ALFA



NÜFUSUN %60'I GÖRSEL YOLLA ÖĞRENİR



ANTİDEPRESAN KULLANIMI 1988'DEN BU YANA %400 ARTTI



ANILAR ANA RAHMİNE DÜŞTÜKTEN 20 HAFTA SONRA BAŞLAR





PLASEBOLAR GENELLİKLE GERÇEK İLAÇLARLA AYNI RAHATLAMAYI SAĞLAR



RENK MARKA TANIMAYI %80 ARTIRIR



DÜNYADA 400'DEN FAZLA FARKLI FOBİ VARDIR



YENİ ANNELERİN %85'DEN FAZLASI "ANNELİK HÜZNÜ" YAŞAR



BİR ŞEYE ALIŞMAK 66 GÜNÜMÜZÜ ALIR



ÇOĞU İNSAN OKUDUĞUNUN %20'SİNİ HATIRLAR



NÜFUSUN YAKLAŞIK %12'Sİ OKB'DEN MUSTARİPTİR

PSİKOLOJİ
NASIL ÇALIŞIR



CEO'LARIN %20'Sİ PSİKOPATTIR



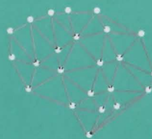
DÜNYADA 615 MİLYON İNSAN KAYGI BOZUKLUĞU YA DA DEPRESYONDAN MUZDARİPTİR



GÖRSEL Olarak Açıklanan Gerçekler



420 MİLYON İNSAN İNTERNET BAĞIMLISIDIR





ALFA

PSİKOLOJİ NASIL ÇALIŞIR

UYGULAMALI PSİKOLOJİ görsel açıklamalı

Danışman editor Jo Hemmings

ALFA  Penguin Random House

Alfa Yayınları: 3472
Başvuru: 24

PSİKOLOJİ NASIL ÇALIŞIR?

Orijinal Adı How Psychology Works
İngilizce Aslından Çeviren Abdullah Yılmaz

1. Basım: 2019
ISBN 978-605-106-869-5

Sertifika No: 10905

Yayıncı ve Genel Yayın Yönetmeni
M. Faruk Bayrak
Genel Müdür Vedat Bayrak
Yayın Yönetmeni Mustafa Küpüşoğlu
Kıdemli Editör Kathryn Hennessy
Sanat Yönetmeni Karen Self
Tasarım Uygulama Elif Çepikkurt

Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti.
Alemdar Mahallesi, Ticarethane Sokak No: 15
34110 Cağaloğlu, İstanbul/Türkiye
Tel: (0212) 511 53 03 - 513 87 51 - 512 30 46
Faks: (0212) 519 33 00
www.alfakitap.com info@alfakitap.com

A WORLD OF IDEAS:
SEE ALL THERE IS TO KNOW
(www.dk.com)
Çin'de üretilmiştir. Printed in China.

İÇİNDEKİLER

PSİKOLOJİ NEDİR?

RUHSAL BOZUKLUKLAR

İYİLEŞTİRİCİ TERAPİLER

GERÇEK DÜNYADA PSİKOLOJİ

KATKIDA BULUNANLAR

Jo Hemmings (danışman editör) Warwick ve Londra Üniversitelerinde çalışan, davranışsal psikologdur. İlişkiler üzerine çok sayıda başarılı kitap kaleme almış olan, ulusal dergi ve gazetelerde düzenli olarak yazıları yayımlanan Hemmings, radyo ve TV programlarına katılmakta ve Londra'da psikolojik danışmanlık yapmaktadır. Aynı zamanda Britanya'da, ITV'nin *Good Morning Britan* adlı programının danışman psikoloğudur.

Catherine Collin klinik psikolog, Outlook SW Ltd (IAPT) şirketinin müdürü ve Plymouth Üniversitesi Klinik Psikoloji Profesörü'dür. Catherine'in ilgi alanları asıl olarak zihinsel sağlık bakımı ve bilişsel davranışsal terapilerdir.

Joannah Ginsburg Ganz 25 yıldır, özel ve kamusal kurum ve kuruluşlarda klinik psikoterapist ve gazeteci olarak çalışmaktadır. Ayrıca psikoloji dergilerine düzenli olarak katkıda bulunmaktadır.

Merrin Lazyan radyo yapımcısı, yazar, editör ve klasik şarkıcıdır ve Harvard Üniversitesinde psikoloji okumuştur. Lazyan, çok çeşitli konularda çok sayıda kurgusal ve inceleme araştırma kitabının da yazarıdır.

Alexandra Black tarihten iş dünyasına kadar birçok konuda yazan bir serbest yazardır. Yazarlık kariyeri onu başlarda Japonya'ya götürmüş ve daha sonra, Britanya'da Cambridge'e taşınmadan önce Avustralya'da bir yayıncı için çalışmıştır.







Önsöz

Biyoloji, felsefe, sosyoloji, tıp, antropoloji ve yapay zekâ gibi bir sürü disiplinin kesişme noktasındaki psikoloji her zaman insanların ilgi odağı olmuştur. Psikologlar yaptığımız şeyi neden yaptığımızı anlamak için insan davranışını nasıl yorumlar? Neden bu kadar çok dal, bu kadar çok yaklaşım vardır ve gündelik yaşantımızda bunların nasıl bir pratik anlamı bulunmaktadır? Psikoloji bir sanat mıdır yoksa bir bilim mi; yoksa her ikisinin de kaynaşmasından oluşmuş bir disiplin midir?

Teoriler ortaya atılsa ve sonra gözden düşse de ve her zaman yeni çalışmalar, deneyler ve araştırmalar yapılsa da, psikolojinin özü bireylerin davranışını zihnin işleyiş biçimleri temelinde açıklamaktır. Bu çalkantılı ve belirsizliklerle dolu çağımızda, insanlar güçlü ve etkili olanların neden o şekilde davrandıklarını ve bunun bizim üzerimizdeki olası etkilerini açıklamakta kendilerine yardımcı olması için, giderek artan oranda psikolojiye ve psikologlara bel bağlamaktadır. Ancak psikoloji bize politikacılardan, ünlü simalardan ya da iş dünyasının yıldızlarından daha yakın olanlar için de büyük anlam taşımaktadır; psikoloji kendi ailelerimiz, eşimiz dostumuz ve çalışma arkadaşlarımız hakkında bize çok şey anlatır. Psikoloji ayrıca kendi zihnimizde olup biteni daha iyi anlayarak, kendi düşüncelerimizin ve davranışlarımızın bilincine varmamızı da sağlar.

Psikoloji bize, hiç durmaksızın değişen bu araştırma alanını oluşturan çeşitli teoriler, düzensizlikler ve terapiler hakkında temel bir anlayış sunarken, gündelik hayatlarımızda da muazzam bir rol oynamaktadır. İster eğitim ya da çalışma hayatımızda ister sportif faaliyetlerimizde ya da kişisel ve mahrem ilişkilerimizde, hatta paramızı nasıl harcadığımız ya da kime oy verdiğimiz konusunda, gündelik hayatlarımızda daima, tek tek her birimiz üzerinde sürekli etkisi olan bir psikoloji dalı vardır.

Psikoloji Nasıl Çalışır? teorilerden terapilere, kişisel meselelerden pratik uygulamalara kadar, psikolojiyi bütün boyutlarıyla ele alıyor ve bütün bunları kolay anlaşılır, hoş bir üslupla ve son derece basit bir biçimde yapıyor.

Jo Hemmings

Jo Hemmings, Danışman Editör

PSİKOLOJİ NEDİR?

İnsan zihninin ve insanların davranış biçimlerinin bilimsel olarak araştırılması olan psikolojiyle ilgili birçok farklı yaklaşım vardır. Bunların hepsi de, insanların düşünce, bellek ve duygularının kapısını açacak anahtarı aramaktadır.





Psikolojinin gelişim seyri

Psikolojideki çoğu gelişme, yaklaşık 150 yıllık, yakın bir geçmişe sahiptir; ancak psikolojinin temelleri antik dönem Yunan ve Pers filozoflarında bulunur. Birçok yaklaşım ve çalışma alanı gelişmiş ve bu da psikologların eline, gerçek dünyada kullanılmak üzere birtakım anahtarlar vermiştir. Toplum değişirken, insanların değişen ihtiyaçlarını karşılamak üzere yeni uygulamalar da ortaya çıkmıştır.

Yak. MÖ 1550 Ebers Papirüsü (Mısır tıp papirüsü) depresyondan bahseder

ANTİKYUNAN FİLOZOFLARI

MÖ 470-370 Demokritos, akıl ile duyular yoluyla elde edilen bilgi arasında bir ayrım yapar; Hippokrates bilimsel tıp ilkesini ortaya koyar

MÖ 387 Platon, beynin zihinsel süreçlerin mekânı olduğunu öne sürer

MÖ 350 Aristoteles *De Anima*'da [Ruh Üzerine] ruh üzerine yazar ve zihne ilişkin tabula rasa (boş tahta) kavramını gündeme getirir

MÖ 300-30 Zeno stoacılığı öğretir; bu öğreti 1960'lı yıllardaki BDT'nin (bilişsel davranışsal terapi) esin kaynağıdır

MS 705 Zihinsel hastalar için ilk hastane Bağdat'ta kurulur (bunu 800'de Kahire'de ve 1270'te Şam'da kurulan hastaneler takip eder)

ERKEN DÖNEM İSLAM DÜNYASININ DÜŞÜNÜRLERİ

850 Ali bin Sehl Rabban el Tabari, zihinsel hastaları tedavi etmek için klinik psikiyatri fikrini geliştirir

Yak.900 Ahmed bin Sehl el-Belhi, zihinsel hastalık ve onun fiziksel ve/veya psikolojik nedenleri hakkında yazar; Razi kayda geçmiş ilk psikoterapi uygulamasını yapar

1025 İbn Sina'nın *Tıp Külliyatı*, halüsinasyonlar, cinnet, uykusuzluk ve demans dahil, birçok zihni durumu anlatır

AVRUPALI FİLOZOFLAR

1590 Rudolph Goclenius ilk kez "psikoloji" terimini ortaya atar

1620'ler Francis Bacon, bilginin ve belleğin doğası da dahil psikolojik konular üzerine yazar

1629-33 Rene Descartes *Dünya Üzerine Deneme* adlı kitabında, zihin ile maddeyi karşı karşıya getiren düalist görüşü (s. 24-25) açıklar

1698 John Locke *İnsan Anlığı Üzerine Bir Deneme* adlı kitabında, insan zihnini doğuştan tabula rasa (boş tahta) olarak tanımlar

1808 Franz Gall frenoloji (bir kişinin kafatasının şeklinin ve başındaki yumruların yerinin o kişinin karakter özelliklerini açığa vurabileceği fikri) üzerine yazar

FORMEL BİR DİSİPLİN OLARAK PSİKOLOJİ

1879 Wilhelm Wundt, Almanya'nın Leipzig şehrinde psikolojik araştırma amaçlı bir laboratuvar kurar ve bu, formel deneysel psikolojinin başlangıcı olarak kabul edilmiştir

1880'leri ortası Wundt, E/Ö (endüstriyel/örgütsel) psikolojisinin (s. 176-87) tohumlarını eken Hugo Münsterberg ve James McKeen Cattell'e hocalık yapar

1890-1920 Okullarda öğretim yöntemleri, eğitsel psikolojinin (s. 166-75) ardı sıra değişikliğe uğrar

1896 Klinik psikoloji, Pennsylvania Üniversitesinde ilk psikoloji kliniğiyle birlikte başlar



PSİKOANALİTİK

1900 Sigmund Freud *Rüyaların Yorumu* adlı kitabında psikanaliz teorisini (s. 14-15) açıklar

1909 sonrası Gelişim psikolojisi (s. 146-53), Freud'un çocukluk deneyimlerinin önemine yaptığı vurguya dayanarak ortaya çıkmıştır

1913 Carl Jung meslektaşı Freud'dan ayrılır ve bilinçdışı zihne dair kendi teorilerini (s. 120) geliştirir

DAVRANIŞSAL

1913 John B. Watson, davranışçılığın ilkelerini (s. 16-17) özetleyen *Davranışçıların Gözünden Psikoloji* adlı kitabını yayımlar

1916 Lewis Terman psikolojiyi yasal süreçlere uygulayarak adli psikolojinin başlangıcını haber verir (s.194-203)

1920 Jean Piaget *Çocuğun Gözüyle Dünya* adlı kitabını yayımlayarak çocuklarda biliş araştırması başlatır

1920 sonrası Zekâ ölçümlerinde psikometrik testlerin kullanılması, bireysel farklılıklar psikolojisinin (s. 146-53) başlangıcıdır



1920'ler Dr Carl Diem, Berlin'de bir spor psikolojisi (s. 234-45) laboratuvarı kurar



1920'ler Davranışsal psikolog John B. Watson, reklam endüstrisinde çalışmaya başlar ve tüketici psikolojisi (s. 224-35) disiplinini geliştirir



1930'ların başı Sosyal psikolog Marie Jahoda, topluluk psikolojisine (s. 214-23) ilişkin ilk çalışmayı yayımlar



BİYOLOJİK

1935 Kurt Koffka *Gestalt Psikolojisinin İlkeleri* (s. 18 ve s. 133) adlı kitabını yayımlar

1935 ve sonrası Biyolojik psikoloji (s. 22-23) bir disiplin olarak ortaya çıkar

1938 İlk kez ECT (elektroşok tedavisi) uygulaması yapılır



1939 II. Dünya Savaşında, operatörlere karmaşık makinelerin ve yüksek isabet oranlı silahların yapımında ve kullanımında yardımcı olmak üzere İFM [İnsan Faktörü ve Mühendislik] psikolojisi (s. 188-93) geliştirilir



NÖROPSİKOLOJİ

1950'ler İlk psikoaktif ilaçlar geliştirilir; psikofarmakoloji zihinsel hastalıkların bir tedavi yolu (s. 142-43) olarak ortaya çıkar

1950'ler Epilepsi üzerine yaptığı araştırmalarda, nörobilimci Wilder G. Penfield beyindeki kimyasal etkinlik ile psikolojik fenomenleri (s. 22-23) ilişkilendirir

1952 *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı* yayımlanır

1954 Gordon Allport, politik psikolojinin bir özelliği olan sosyal önyargının (s. 204-13) aşamalarını tanımlar

HÜMANİST

1954 Abraham Maslow *Motivasyon ve Kişilik*'i yayımlayarak, hümanizmi psikolojideki üçüncü güç (s. 18-19) olarak selamlar

BİLİŞSEL

1956 George A. Miller, *Sihirli Sayı Yedi, Artı ya da Eksi İki* (s. 20-21) adlı kitabında bilişsel psikolojiyi irdeler

1960'lar Aaron T. Beck, BDT [Bilişsel Davranışsal Terapi] pratiğine (s. 125) öncülük eder

1960'lar Topluluk psikolojisine (s. 214-23) duyulan ilgi, politik çalkantılara paralel olarak artar

1960'ların başı Sistemik (aile) terapi (s. 138-41) bir çalışma alanı olarak ortaya çıkar

1965 Swampscott, Topluluk Ruh Sağlığı Alanındaki Psikologların Eğitimi Konferansı yapılır

1971 Bir bilgisayarlı tomografi aleti, canlı bir beyni tarayarak ilk görüntüleri çıkarır

1976 Richard Dawkins *Gen Bencildir*'i yayımlayarak evrimsel psikolojiyi (s. 22) herkese tanıtır

1980'ler Sağlık psikolojisi (s. 112-15) mesleğin kabul edilmiş bir dalı haline gelir

1990 Jerome Bruner, *Anlam Edimleri: Zihin ve Kültür Üzerine Dört Ders* adlı kitabı yayımlayarak felsefe, dilbilim ve antropoloji (kültürel psikoloji, s. 214-15) ile psikoloji ilişkisi üzerinde durur

2000 İnsan genomunun dizilişi, insan zihni ve bedeni üzerine yeni bir araştırma alanı açar

2000 Dünya Psikoloji Kongresi Stockholm'de toplanır. Diplomat Jan Eliasson, psikolojinin çatışmaların çözümünde nasıl yardımcı olabileceğini tartışır



Psikanalitik teori

Bu psikolojik teori, zihnin bilinçdışı mücadelelerinin kişiliğin nasıl gelişeceğini belirlediğini ve davranışı dayattığını ileri sürer.

Nedir?

Avusturyalı nörolog Sigmund Freud tarafından 20. yüzyılın başlarında kurulan psikanalitik teori, kişiliğin ve davranış biçiminin, zihindeki sürekli çatışmaların sonuçları olduğunu savunur. Birey genellikle söz konusu uyuşmazlığın farkında değildir; çünkü bu, bilinçdışı bir düzlemde cereyan eder. Freud'a göre, çatışma zihnin üç parçası arasındadır: İd, süperego ve ego (aşağıda, sağda).

Freud kişiliğin doğumdan itibaren beş safhada geliştiğine inanır ve bunlara psikoseksüel der; çünkü bunlar hem cinsellikle hem de zihinsel süreçlerle alakalıdır. Her bir safhada, bir kişinin zihni, bir bebek olarak parmağını emerken aldığı oral haz gibi, cinselliğin farklı bir yönüne odaklanır. Freud psikoseksüel safhaların, biyoloji ile sosyal beklentiler arasında bir

Topografik model

Freud zihni üç bilinç düzlemine ayırır. Bilinçli zihin bütünün yalnızca küçük bir parçasını oluşturur. Her ne kadar bilinçdışı zihindeki düşüncelerden tamamen habersiz olsa da, bilinçli düşünce yine de davranışı etkiler.

Rüyalar
Rüyalar, birçoğu bilinçli zihnin baş edemeyeceği kadar rahatsız edici olduğundan, insanların genellikle nüfuz edemediği bilinçdışı düşünceler için bir kanal vazifesi görür.

Bilinçli zihin
İnsanların farkında oldukları fikirleri ve duyguları içerir.

Bilinç öncesi zihin
Psikanaliz yoluyla nüfuz edilebilir çocukluk anıları gibi ham bilgileri depolar.

Bilinçdışı zihin
Bir kişinin dürtülerinin, arzularının ve düşüncelerinin çoğunu saklar.

Psikanaliz
Bu terapide (s. 119) hasta analiste, bilinçdışı zihnin kilidini açmak ve onun istenmeyen davranışı nasıl kontrol ettiğini ya da tetiklediğini açığa çıkarmak için çocukluk anılarını ve rüyalarını anlatır.

savaşı tetiklediğine inanmaktadır ve kişinin sağlıklı bir zihinsel gelişim gösterebilmesi için, zihnin bu çatışmayı çözmesi gerekecektir.

Değerlendirme

Her ne kadar Freud'un modeli bilinçdışının rolüne (psikanaliz, s. 119) ışık tutmakta son derece etkili olmuşsa da, tartışmalı olduğu ortaya çıkmıştır; çünkü bu yaklaşım kişiliğin itici gücü olarak cinsellik üzerine yoğunlaşır. Birçok eleştirmen onun modelini aşırı öznel ve zihin ile davranışın karmaşık doğasını açıklamak için fazla basit bulmaktadır.

SAVUNMA MEKANİZMASI

Nedir?

Freud, insanların kaygıyla ya da hoş olmayan duygularla karşı karşıya kaldıklarında, bilinçdışı bir biçimde savunma mekanizmalarını çalıştırdıklarını ileri sürer. Bu mekanizmalar insanların, gerginlik kaynağı olarak gördükleri ya da tatsız buldukları anılarla ya da dürtülerle, onları aldatarak her şeyin yolunda olduğunu düşünmelerini sağlama yoluyla başetmesine yardımcı olur.

Ne olur?

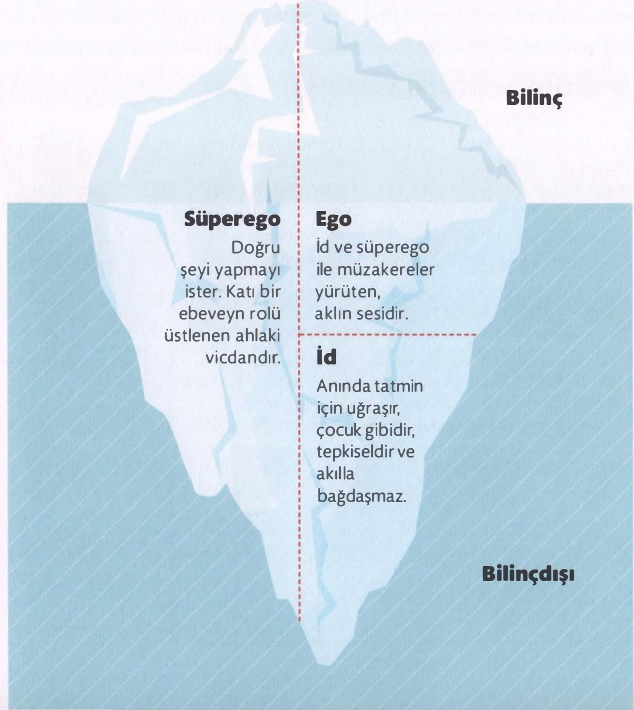
Ego savunma mekanizmalarını, içsel çatışmaya neden olan şeylerle boğuşurken insanların zihinsel bir uzlaşmaya varmasına yardımcı olmak için kullanır. Bir gerçeklik duygusunu çarpıtan bildik mekanizmalar inkâr, yer değiştirme, bastırma, gerileme, usa vurma ve yansıtmadır.

Nasıl çalışır?

İnkâr, sigara içmek gibi, bir bireyi kötü hissettiren bir alışkanlığı haklı göstermekte kullanılan genel bir savunma mekanizmasıdır. Kendilerinin sadece bir "sosyal içici" olduğunu söyleyerek, aslında alışkanlığın pençesinde olduğunu kabul etmek yerine, bir sigara daha içmenin bahanesini yaratmış olurlar.

Yapısal model

Bilinçli zihin sadece buzdağının tepesi, saklı bir bütünün küçük bir parçasıdır. Psikanalitik teori, bilinçdışı zihnin, çatışan duyguları ve impulsları çözmeye çalışırken aralarında "konuşan" id, ego ve süperego olmak üzere üç parçadan oluştuğu kavrayışına dayanır.



BİLİNMESİ GEREKENLER

- **Aşağılık kompleksi** Kendine saygı o kadar azalır ki, kişi normal hareket edemez. Bu fikri yeni-Freudcu Alfred Adler geliştirmiştir.
- **Haz ilkesi** id'i güdüleyen şey; haz elde etme ve acıdan kaçınma arzusu.
- **Yeni Freudcular** Freud'un psikanalitik teorileri üzerine çalışan Carl Jung, Erik Erikson ve Alfred Adler gibi teorisyenler.



Davranışçı yaklaşım

Davranışsal psikoloji insanları, davranışlarının dünya ile etkileşim halinde oluştuğu ve bilinçdışının etkisinin konuyla bir alakası olmadığı temelinde analiz ve muayene eder.

Nedir?

Davranışsal psikolojinin başlangıç noktası, düşünce ve duyguyu bir kenara bırakıp yalnızca gözlemlenebilir insan davranışına odaklanmaktır. Bu yaklaşım üç temel varsayıma dayanır: İlk olarak insanların davranışlarını belirleyen, doğuştan ya da geçmişten gelen şeyler değil, etraflarını saran dünyadır. İkincisi, psikoloji bir bilim olduğundan, teorileri kontrollü deneylerden ve gözlemden elde edilen ölçülebilir verilerle desteklenmelidir. Üçüncüsü, her davranış, tikel bir karşılığı tetikleyen bir uyarıcının sonucudur. Davranışsal psikologlar, kişinin uyarıcı-tepki eşleşmesini tespit ettiklerinde, olayın gerisini de tahmin edebilirler; bu, klasik koşullanma (aşağıda) olarak bilinen bir yöntemdir. Terapide (s. 122-29), terapist bu tahmini, hastasına davranışını değiştirmekte yardımcı olmak için kullanır.

Değerlendirme

Örneğin, Freudcu psikanalitik yaklaşımın (s. 14-15) aksine, bilimsel olarak kanıtlanabilir olan davranışçı yaklaşımın gücünün aynı zamanda zayıf noktası olduğu da söylenebilir. Birçok davranışsal deney fareler ve köpekler üzerinde yapılmıştır ve hümanistler (s. 18-19) özellikle, dünyadaki insanların laboratuvar ortamındaki hayvanlarla aynı şekilde davrandığı varsayımına karşı çıkarlar.

Davranışsal psikoloji, özgür iradeyi ya da testosteron ve başka hormonlar gibi biyolojik unsurları da hesaba katmayarak insan yaşantısını bir dizi koşullanmış davranışa indirger.

Davranışçılığın konuları

John Watson, davranışsal psikolojiyi 1913 yılında geliştirmiştir. Onun teorisi, öznel zihin çalışmalarından ziyade, 20. yüzyıl başlarının veri-destekli bilim yönelimine uygundur ve davranışçı yaklaşım on yıllar boyunca etkili olmuştur. Daha sonra, psikologlar davranışçı teoriyi daha esnek çizgilerde yorumlamıştır; ama somut kanıt, araştırmanın köşe taşı olarak daima yerini korumuştur.

KLASİK KOŞULLANMA

Pavlov, yiyecek gördüklerinde köpeklerinin salyalarının aktığını kaydeder ve onları beslerken aynı zamanda bir çan çalmaya başlar. Kısa bir süre sonra, köpeklerin salyaları yalnızca çanın sesini duyduklarında akar; yiyecek ile çanın sesini ilişkilendirmişlerdir.



YÖNTEMSEL DAVRANIŞÇILIK



Watson'ın teorisi, bilimsel yöntemlere yaptığı vurgu nedeniyle yöntemsel davranışçılık olarak bilinir hale gelmiştir:

- Watson psikolojiyi bir bilim olarak görür; amacı da davranışı tahmin ve kontrol etmektir.
- Bu en aşırı davranışçılık teorisidir; çünkü kişinin DNA'sının ya da içsel zihinsel durumun herhangi bir etkisini hesaba katmaz.
- Bu teori, doğduğunda insanların zihninin boş bir defter yaprağı gibi olduğunu ve bütün davranışlarını etraflarındaki insanlardan ve şeylerden öğrendiğini (klasik koşullanma, solda) varsayar. Örneğin, bir bebek annesi gülümseyince karşılık olarak gülümser ya da annesi sesini yükseltirse ağlar.

EDİMSEL KOŞULLANMA

Bu davranış değişikliği sağlama yöntemi, burada yer alan köpek eğitimi örneğinde, sahibi adına köpeğin davranışını pekiştirme ya da cezalandırma yönündeki pozitif ya da negatif edimleri içerir.

Pozitif pekiştirme İyi davranışı cesaretlendirmek için bir ödül vermek. Örneğin, köpeğe komutu duyunca oturduğu için bir şeker verilir. Köpek, bu davranışını tekrarladığında başka bir şeker kazanacağını kolaylıkla öğrenir.





Pozitif ceza Köpek sahibi, kötü davranıştan kaçınması için köpeğin hoşuna gitmeyecek bir şey yapar. Köpek tasmayı çekiştirip kendi başına gitmek isteyince, boynundaki ilmek boğazını sıkarak onu rahatsız eder.

Negatif pekiştirme Köpek sahibi, iyi davranışı cesaretlendirmek için kötü bir şeyi ortadan kaldırır. Sahibine yakın yürüdüğü zaman köpeğin tasması gevşek durur. Köpek çekiştirmeden, uysalca yürümeyi öğrenir ve böylelikle boğulma duygusundan kaçınır.





Negatif ceza Hoşuna giden bir şey ortadan kaldırılarak, köpeğin istenmeyen davranıştan kaçınması sağlanır. Örneğin, eğer üzerine atlayacak olursa, sahibi ona sırtını dönerek köpeği ilgiden yoksun bırakır. Köpek, sahibinin üzerine atlamamayı öğrenir.

RADİKAL DAVRANIŞÇILIK





1930'lu yıllarda, B. F. Skinner, biyolojinin davranış üzerindeki etkisine imkân veren, radikal davranışçılığı geliştirmiştir:

- Watson gibi Skinner da, psikolojiye ilişkin en geçerli yaklaşımın, insan davranışını ve sonuçlarını bilimsel olarak gözlemeye dayanan yaklaşım olduğuna inanmaktadır.
- Skinner, pekiştirme fikriyle -bir ödülle pekiştirilen davranış büyük bir ihtimalle tekrar edilir (edimsel koşullanma, yukarıda)- klasik koşullanmayı bir adım daha ileri taşımıştır.

PSİKOLOJİK DAVRANIŞÇILIK









Arthur W. Staats tarafından gündeme getirilen psikolojik davranışçılık kırk yıldır bu alanda hâkimiyet kurmuştur. Psikolojinin mevcut pratiğine, özellikle de eğitim alanına katkı sunmaktadır:

- Bir insanın kişiliği bilinçli davranışları, genetik, duygusal durumu, beyninin enformasyonu işleme biçimi ve etrafındaki dünya tarafından şekillendirilir.
- Staats, çocuk gelişiminde ebeveyn davranışının önemini araştırmıştır.
- Ona göre, erken dönem dilsel ve bilişsel eğitim, çocuk büyüdüğünde yapılan zekâ testlerinde yüksek performans ve ileri dil gelişimi sonucunu vermektedir.



Hümanizm

Diğer psikolojik yaklaşımlardan farklı olarak, hümanizm asıl ağırlığı bireyin görüşüne vererek, "Başkaları beni nasıl görüyor?" yerine, "Ben kendimi nasıl görüyorum?" sorusunu cesaretlendirir.

Nedir?

Davranışsal psikoloji dışsal eylemleri gözlemlemekle ilgilidir ve psikanalitik teori de bilinçdışına odaklanmıştır; ama hümanizm bütüncüldür, bir kişinin kendi davranışını nasıl algıladığına ve olayları nasıl yorumladığına bakar. Bu yaklaşım, bir gözlemcinin nesnel görüşü yerine, kişilerin kendileri hakkındaki öznel görüşe ve kim olmak istediklerine odaklanır.

1950'li yıllarda Carl Rogers ile Abraham Maslow'un öncülük ettiği hümanizm, insan doğasının derinlerine inmek için alternatif bir yol önerir. Hümanizm, kişisel gelişimin ve başarının hayattaki birincil hedefler olduğunu ve gerek duygusal gerek zihinsel sağlığın bu hedeflere ulaşarak sağlanacağını varsayar. Bir kişinin yaptığı seçimlerde geçerli olan özgür irade ilkesi de rol oynar.

> **"İyi hayat** bir durum değil, bir **süreçtir."**
>
> Carl Rogers, Amerikalı hümanist psikolog

Değerlendirme

Rogers ve diğer hümanist psikologlar, içinde "doğru" denebilecek bir yanıtın bulunmadığı açık uçlu anketler, sıradan görüşmeler, duyguları ve düşünceleri kayıt etmek için günlükler kullanma gibi, bir dizi yeni soruşturma yöntemi önermiştir. Onlara göre, bir kişiyi gerçekten tanımanın tek yolu o kişiyle konuşmaktır.

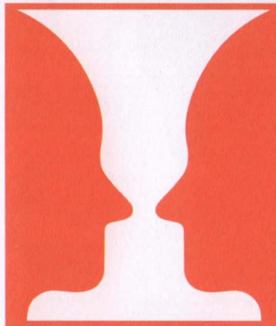
Hümanizm, depresyon için en bilindik terapilerden biri olan kişi-merkezli terapiye (s. 132) özel ağırlık veren bir teoridir. Hümanist yaklaşım aynı zamanda, çocukları özgür iradelerini kullanmaya ve kendi başlarına karar vermeye teşvik etmek ve motivasyonu araştırmak ve anlamak için de kullanılır.

Bununla birlikte, hümanizm biyoloji, bilinçdışı zihin gibi bireyin diğer yönlerini ve hormonların güçlü etkisini ihmal eder. Eleştirmenler ayrıca bu yaklaşımın bilimsel olmadığını; çünkü kendini gerçekleştirme hedefinin kesin olarak ölçülemeyeceğini de söylemektedir.

GESTALT PSİKOLOJİSİ

Hümanizmden etkilenen gestalt psikolojisi, zihnin küçük enformasyon parçalarını nasıl aldığını ve onlardan nasıl anlamlı bir bütün inşa ettiğini ayrıntılı bir biçimde inceler. Bu yaklaşım algının -her bir kişinin dünyayı algılama biçimini yönlendiren yasalar- önemini vurgular.

Gestalt uygulaması kısmen, hastalara bir dizi imge göstermeyi ve gösterilen her bir imgeyi nasıl algıladıklarını keşfetmeyi kapsamaktadır. Rubin Vase Yanılsaması bunların en çok bilinenidir ve "şekil" ile "zemin" yasasını gösterir: Buna göre, bir kişinin zihni her zaman şekli (örneğin, sözcükler) arka plandan (beyaz bir sayfa) ayırmaya çalışır ve böyle yaparak bir öncelik ve neye odaklanacağı kararını verir.



RUBIN VASE YANILSAMASI bakan kişiden iki insan profili mi yoksa beyaz bir vazo mu gördüğüne ilişkin algısal bir seçim yapmasını bekler.

Memnuniyete giden yol

Carl Rogers, bir kişinin psikolojik durumunu belirleyen üç kişilik parçası belirlemiştir: Kendine değer verme, benlik imgesi ve ideal benlik. Bir kişinin hisleri, davranışı ve deneyimi benlik imgesiyle uyuşuyorsa ve olmak istediği kişi neyse onu (ideal benlik) yansıtıyorsa, bu kişiler mutludur. Ama eğer bu özellikler arasında bir uyuşmazlık (uyumsuzluk) varsa, bu kişiler tatminsizdir.



BİREY Mİ GRUP MU?

Hümanizm, bazen bireycilik de denen, kişisel kimlik ve yaratım konusundaki Batılı görüşlere dayanır. Kolektivizmse aksine kişiyi gruba tabi kılar.

Bireycilik

- Kişisel özelliklere göre, örneğin dışadönük, nazik ya da cömert gibi, tanımlanan kimlik
- Kendi amaçları grubun amaçlarının önündedir

Kolektivizm

- Kişinin ait olduğu gruba göre tanımlanan kimlik
- Aile, ardından işyeri, en önemli gruplardır
- Grubun amaçları bireyinkilerin üzerindedir

KENDİNİ-GERÇEKLEŞTİRME

KENDİNİ-GERÇEKLEŞTİRME



Bir kişinin kim olduğuna ilişkin algısı, olmak istediği kişiliğe uygun seyrediyorsa, o kişi kendini gerçekleştirmiştir. Bu, onların tam potansiyellerine erişme ve onu ifade etme ihtiyacını karşılar.

GİDEREK UYUMLU



Benlik-imgesi ile ideal benlik arasında daha fazla ortak alana sahip bir kişi kendine daha çok saygı duyar ve daha pozitif bir zihinsel çerçeve benimser.

UYUMSUZ



Eğer kişilerin kendilerini nasıl gördükleri (benlik imgesi) ile olmak istedikleri kişi (ideal benlik) arasındaki örtüşme azsa, bu kişiler mutsuzdur ve bu kişilerin özsaygıları düşüktür.





Bilişsel psikoloji

Zihni, karmaşık bir bilgisayar olarak düşünen psikolojinin bu dalı, bilişsel yaklaşım, insanların enformasyonu işleme biçimini ve bunun onların davranışları ile duygularını nasıl etkilediğini çözümler.

Nedir?

1950'li yılların sonunda bilgisayar ofislere girince, yapay bilgi işleme ile insan zihninin işleyişi arasında karşılaştırmalara neden olmuştur. Psikologlar, bir bilgisayar nasıl verileri alıyor, onları kodlayarak depoluyor ve yeniden düzenleyerek anlamlı hale getiriyorsa, insan zihninin de aynı şekilde enformasyonu aldığını, anlamlı kılmak için değiştirdiğini, sakladığını ve gerek duyduğunda geri çağırdığını iddia etmiştir. Bu bilgisayar benzetmesi, bilişsel psikolojinin de temelini oluşturmuştur.

Bilişsel psikolojinin arkasında yatan teoriler gündelik hayatın hemen her alanına uygulanabilir. Örnek verecek olursak, bir yargıya varabilmek (örneğin kötü kokusundan hareketle bir kutu sütün bozulmuş olduğunu kabul etmek) için beynin duyusal enformasyonu alması ve işlemesi; mantık yürüterek bir karara varmak (ucuz olandan daha uzun dayanabileceğini tahmin ettiğiniz daha pahalı bir tişörtü alıp almamaya karar vermek) ya da beynin yeni bağlantılar kurmasını ve yeni anılar biriktirmesini gerektiren bir müzik aletinin nasıl çalınacağını öğrenmek.

Değerlendirme

Her ne kadar bilişsel psikoloji içsel süreçlere vurgu yapsa da, her türden teoriyi destekleyecek laboratuvar deneylerine bağlı kalarak tam anlamıyla bilimsel olmayı amaçlar. Ne var ki, kontrollü deneylerde olan şeyleri gerçek hayat senaryolarına uygulamak güçtür. Benzer bir

İŞLEME
(dolayımlı zihinsel olay)

Duyular yoluyla enformasyonu aldıktan sonra, beyin onu çözümlemek için tasnif etmelidir ve onunla ne yapacağına karar vermelidir. Bilişsel psikologlar bu sürece dolayımlama diyor; çünkü bu süreç, çevresel uyarıcı ile beynin bu uyarıcıya verdiği karşılık arasında ("dolayımıyla") vuku buluyor. Arabanın çalışmaması örneğinde, beyin yanık kauçuk kokusunu çözümleyebilir ve bu kokuyu, belleğinde yer alan daha önceki benzer bir kokuyla ilişkilendirebilir.

Enformasyon işleme

Kontrollü deneylerden elde edilen kanıtları kullanarak psikologlar zihnin enformasyonla ne yaptığına ilişkin teorik modeller inşa eder. Bu modellere göre, bir bilgisayar verileri ele alırken hangi sırayı -girdi, verilerin dönüştürülmesi, bilgi çıkarma- izliyorsa, insan beyni de enformasyonu aynı şekilde işlemektedir.

GİRDİ
(çevreden)

Bir kişinin duyu organları dış dünyadan gelen uyarıcıları saptar ve beyne enformasyon yüklü elektrik sinyalleri halinde mesajlar yollar. Örneğin, eğer bir kişinin arabası çalışmıyorsa, beyin motordan gelen alışılmadık sesler, duman gibi görsel ipuçlarına ya da yanmış kauçuk kokusu gibi ikaz işaretlerine odaklanır.

biçimde, insan zihninin bir bilgisayar gibi işlediği varsayımı, insanların sıkıldıkları ve duygusal oldukları gibi gerçekleri dikkate almaz ve eleştirmenler bu yaklaşımın insanlara makine muamelesi yaparak bütün davranışları, şeyleri belleğe yazmak gibi bilişsel bir sürece indirgediğini söyler.

Bununla birlikte, bilişsel psikolojinin, bellek kaybı ve seçici dikkat bozukluklarını ele alırken faydalı olduğu kanıtlanmıştır. Bu yaklaşım ayrıca, eğitimcilerin her yaş grubu için uygun içeriği planlamasını ve onlara verilecek en iyi araçlara karar vermesini sağlayarak çocuk gelişimini anlamakta da yararlı olmuştur. Yasal uygulamalarda, bir tanığın suç teşkil eden bir olayı tam olarak hatırlayıp hatırlamadığını belirlemek için tanık ifadelerini değerlendirmek üzere, düzenli olarak bilişsel psikologlara başvurulur.

ÇIKTI
(davranış ve duygu)

Beyin yeteri kadar enformasyonu işlemişse, davranışsal ya da duygusal bir tepki olmak üzere, nasıl bir karşılık vereceğine karar verebilir: Araba örneğinde, beyin daha önceki bozulma anılarıyla birlikte, bu konuya ilişkin biriktirmiş olduğu mekanik enformasyonu da hatırlar ve ardından, olası nedenler ve sonuçlar üzerine zihinsel bir yoklama yapar. Daha önce, yanmış kauçuk kokusunun kopuk vantilatör kayışına işaret ettiğini hatırlar. Bunun üzerine kişi arabayı yolun kenarına çeker, motoru durdurur ve bakmak için motor kapağını açar.

“Zihindeki birbiriyle alakasız olgular, Ağ üzerindeki bağlantısız sayfalara benzer: Onlar yoktur da denebilir.”

Steven Pinker, Kanadalı bilişsel psikolog

BİLİŞSEL ÖNYARGI

Zihin düşünce işleme sürecinde bir hata yaparsa, bilişsel önyargı olarak bilinen, çarpık bir yargı ya da tepki ortaya çıkar. Bu bellekle (örneğin, iyi hatırlamama) ya da dikkat eksikliğiyle ilişkili olabilir; çünkü beyin baskı altında zihinsel bir kısa devre yapar. Önyargılar her zaman kötü değildir; bazıları, hayatta kalmak amacıyla çabucak karar vermenin doğal bir sonucudur.

Önyargı örnekleri

- **Saplanma** İşitilen ilk enformasyon parçasını aşırı önemseme.
- **Temel-oran yanılgısı** Yeni bir enformasyon parçası uğruna orijinal varsayımları terk etme.
- **Sürü psikolojisi** Başka insanların yaptığı ve düşündüğü şeylere aykırı düşmemek için kendi inançlarını çiğneme.
- **Kumarbazların yanılgısı** Hatalı bir biçimde, eğer şimdi bir şey daha sık vuku buluyorsa, onun gelecekte de aynı sıklıkla vuku bulacağına inanma: Örneğin, rulet tekerleği sürekli olarak siyahta duruyorsa, çok geçmeden kırmızıda durması gerektiğini düşünme.
- **Hiperbolik indirim** Sabırla daha büyük bir ödülü beklemek yerine, şimdi daha küçük bir ödülü seçme.
- **Olabilirlik ihmali** Uçak kazası korkusuyla havayolunu tercih etmezken, istatistik olarak çok daha tehlikeli olduğu ortada olduğu halde, korkusuzca araba sürme örneğinde olduğu gibi, gerçek olasılıkları dikkate almama.
- **Statüko önyargısı** Değiştirme riskini göze almak yerine, bir durumu olduğu gibi muhafaza etme ya da onu olabildiğince az değiştirme yönünde tercihler yapma.



Biyolojik psikoloji

Genler gibi fiziksel faktörlerin davranışı belirlediği öncülüne dayanan bu yaklaşım, ayrı yerlerde yetişmiş ikizlerin nasıl paralel davranışlar sergiledikleri sorusunu açıklayabilir.

Nedir?

Biyolojik psikoloji, insanların düşüncelerinin, duygularının ve davranışlarının; tüm bunların, genetik yapı kadar, beyin ile sinir sistemi arasındaki bağlantıyı kuran kimyasal ve elektriksel sinyaller de dahil, o insanların biyolojilerinden kaynaklandığını savunur. Bu varsayım, rahimde yazılmış şablonun -insanların fizyolojik yapısının ve DNA'sının- hayatları boyunca o insanların kişiliklerini ve davranışlarını dayattığını ileri sürer.

Bu fikirlerin bazıları, doğumda ayrılan ve farklı evlerde yetiştirilen ikizlerin, yetişkinlik dönemlerinde dikkate değer bir biçimde benzer davranışlar sergilediklerini gösteren, ikiz araştırmalarının sonucuna dayanmaktadır. Biyopsikologlara göre, bu olgu ancak ikiz genetik yapının ailelerin, arkadaşların, hayat tecrübelerinin ya da çevrenin rolünü bile gölgede bırakacak kadar güçlü etkilere sahip olmasıyla açıklanabilir.

Eylem halinde biyolojik psikolojinin bir örneği de, onlu yaşlardaki gençlerin davranışı üzerine yapılan araştırmalardır. Görüntü teknolojisi kullanılarak gençlerin beyinlerinin taranması sonucunda, genç beyinlerin enformasyonunun yetişkin beyinlerden farklı bir biçimde işlediği görülmüştür. Bu farklılıklar, onlu yaşlardaki gençlerin neden tepkisel, bazen doğru akıl yürütmekten yoksun olduklarına ve sosyal ortamlarda aşırı kaygı duyduklarına ilişkin biyolojik bir açıklama yapmak için elverişlidir.

Değerlendirme

Biyolojik psikoloji çerçevesindeki fikirlerin birçoğu, doğanın yetiştirmeden önce geldiğini vurgulamaktadır. Sonuç olarak, eleştirmenler bu görüşü, biyolojinin etkisine ve doğuştan gelen fiziksel vasıflara hak etmediği bir ağırlık veren, aşırı basitleştirici bir yaklaşım olarak değerlendirmektedir. Olayların ya da insanların, büyürken bir bireyin üzerindeki etkisi çok az dikkate alınmaktadır. Öte yandan, çok az kişi, sistematik sınamanın ve fikirlerin kanıtlarını göstermenin önemine işaret ederek bu yaklaşımın sağlam bir bilimsel temeli olduğunu iddia etmektedir. Ve biyopsikologlar, önemli tıbbi ilerlemeler kaydetmiş, sinir ve omurilik cerrahisi ve beyin görüntüleme cihazlarından elde edilen sonuçları kullanarak, Parkinson hastalığı, şizofreni, depresyon ve uyuşturucu bağımlılığı dahil, hem fiziksel hem de zihinsel sorunlar yaşayan hastaların tedavisine olumlu yönde katkılar sunmuştur.

EVRİMCİ PSİKOLOJİ

Bu alandaki psikologlar, insan davranışlarının ve kişiliklerinin neden farklı geliştiğini araştırmaktadır. Bu psikologlar, bireylerin dillerini, belleklerini, bilinçlerini ve başka karmaşık biyolojik sistemlerini kendilerini içinde buldukları çevreye en iyi uyum sağlayacak biçimde nasıl uyarladıklarını da incelemektedir. Belli başlı fikirleri şunlardır:

- **Doğal ayıklama** Bu yaklaşım, Charles Darwin'in türlerin zaman içinde uyarlandığını ya da hayatta kalmayı kolaylaştıracak mekanizmalar geliştirdiğini savunan hipotezine dayanır.
- **Psikolojik uyarlanmalar** Bu yaklaşım, insanların dil öğrenirken, kan bağı olan ile olmayanı ayırırken, hileleri tespit ederken ve belli cinsel ya da akılsal kriterler temelinde kendine bir eş seçerken kullandığı mekanizmaları irdeler.
- **Bireysel farklılıklar** Bu yaklaşım, insanlar arasındaki farklılıkları -örneğin, bazı insanların maddi bakımdan neden diğerlerinden daha başarılı olduklarını- açıklamayı amaçlar.
- **Enformasyon işleme** Bu evrimci görüşe göre, beyin fonksiyonu ve davranış dış çevreden alınan enformasyon tarafından biçimlenir ve bu yüzden onlar, sürekli tekrarlanan baskıların ya da durumların ürünüdür.

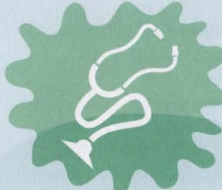
Farklı yaklaşımlar

Biyopsikologlar, bedenin ve biyolojik süreçlerin davranışı nasıl biçimlendirdiğiyle ilgilenir. Bazıları psikolojinin davranışı nasıl açıkladığına ilişkin genel konulara odaklanırken, bazıları da teorinin tıbbi uygulamaları gibi özgün alanlara ya da bir bireyin genetik yapısının davranışını belirleyip belirlemediğini tespit etmek için yapılan deneylere yoğunlaşır.

"Son tahlilde, bütün psikoloji alanı biyolojik elektro-kimyaya indirgenebilir."

Sigmund Freud, Avusturyalı nörolog







Psikolojik
Bu yaklaşım, biyolojinin davranışı biçimlendirdiği varsayımına dayanır. Belli davranış türlerinin beynin neresinden kaynaklandığını, hormonların ve sinir sisteminin nasıl işlediğini ve sistemlerdeki değişimlerin davranışı neden değiştirebildiğini keşfetmeyi amaçlar.

Tıbbi
Bu dal, zihinsel bozuklukları fiziksel hastalıklara göre açıklar ve tedavi eder. Bozuklukların, çevresel faktörlerle bağlantılı nedenlerden ziyade, bedendeki kimyasal bir dengesizlik ya da beyindeki bir hasar gibi, biyolojik bir temele dayandığı düşünülür.

Genetik
Bu alan, davranışı her bir kişinin DNA'sında kayıtlı kalıplara göre açıklamaya çabalar. IQ gibi karakter özelliklerinin soydan geçtiğini göstermek için, ikizler (özellikle doğumda ayrılmış ve farklı evlerde yetiştirilmiş ikizler) üzerine yapılan araştırmalar kullanılır.



Beyin nasıl çalışır?

Beyin çalışmaları, beyin etkinliği ile insan davranışı arasındaki hayati bağlantıya ışık tuttuğu gibi, beynin kendisinin canlanmasına ilişkin karmaşık süreci de açığa çıkarmaktadır.

Beyin ile davranış bağlantısı

Beynin biyolojisini ve çalışma biçimini anlamak, 20. yüzyılda nörolojinin yükselişiyle birlikte hayati önem kazanmıştır. Bu alandaki çalışmalar, beynin kendisinin, insan davranışıyla temelde iç içe geçtiğini göstermiştir ve bu, nöropsikoloji gibi yeni alanların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu görece yeni bilim dalı, bilişsel psikolojiyi (davranış ve zihinsel süreçler araştırmaları) beyin psikolojisiyle birleştirir ve özgün psikolojik süreçlerin beynin fiziksel yapısıyla nasıl bir ilişki içinde olduğunu irdeler.

Beyin ile zihin arasındaki ilişki, hâkim felsefi düşüncenin iki birimin ayrı şeyler olduğunu kabul ettiği antik Yunan ve Aristoteles zamanından beri tartışılmaktadır. Rene Descartes'ın düalizm kavramıyla 17. yüzyılda yeniden dile getirdiği bu teori (sağda), 20. yüzyılın ortalarına kadar beyin çalışmalarına nüfuz etmiştir.

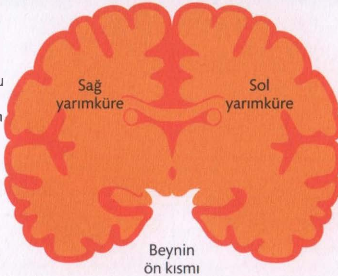
Modern nörolojik araştırmalar ve teknolojik ilerlemeler, bilim insanlarının belli davranışların izini beyindeki belli alanlara kadar izleyebilmesine ve farklı bölgeler arasındaki bağlantıların araştırılabilmesine imkân vermiştir. Bu beyne ve beynin davranış, zihinsel işlevler ve hastalık üzerindeki etkisine ilişkin bilgiyi köklü bir biçimde değiştirmiştir.

Beyni kontrol eden zihin

Düalizme göre, fiziksel olmayan zihin ile fiziksel beyin, ayrı kendilikler olarak var olmaktadır; ne var ki birbirini etkileyebilmektedir. Bu görüş, zihnin fiziksel beyni kontrol ettiğini; ancak beyne de zaman zaman, normalde rasyonel olan zihni, örneğin acil ya da tutkulu durumlarda, etkileme imkânı verdiğini savunmaktadır.

SEREBRAL YARIMKÜRELERİN ÖZELLİĞİ

SEREBRAL KORTEKS
Sinir kordonları beyin sapına çapraz bağlanır; bu yüzden her bir yarımküre bedenin öbür yarısını kontrol eder.



Sol yarımküre

- Bu bölge, bedenin sağ yanını kontrol ve koordine eder.
- Bu bölge, beynin analitik tarafıdır.
- Bu bölge, mantık, akıl yürütme, karar verme, konuşma ve dil ile ilişkili görevlerden sorumludur.

Sağ yarımküre

- Bu bölge, bedenin sol yanındaki kasları kontrol eder.
- Bu bölge, beynin yaratıcı tarafıdır.
- Bu bölge, görsel ve işitsel farkındalık gibi duyusal girdiler, yaratıcı ve sanatsal yetenekler ve uzamsal algı ile ilgilidir.

Zihni kontrol eden beyin

Monizme göre, her canlı maddi bir şeydir ve "zihin" de bu yüzden yalnızca, fiziksel beynin bir işlevidir. Bütün zihinsel süreçler, hatta duygu ve düşünceler bile, beyindeki aslen fiziksel süreçlerle ilişkilidir. Beyin hasarı örnekleri bunu desteklemektedir: Fiziksel beyin değiştiğinde zihinler de değişmektedir.

"Düşünüyorum, öyleyse varım."

René Descartes,
Fransız filozof

Zihin-beden düalizmi

İnsanlar ta başından beri, bilinci salt biyolojiye indirgemekte isteksizdir. Ancak bilimsel kanıtlar göstermiştir ki, düşüncelerimizi yaratan, nöronların fiziksel ateşlemesidir. İki düşünce okulunda (monizm ile düalizm), zihin mi bedenin yoksa beden mi zihnin bir parçasıdır sorusu ağır basmıştır.

Beyin çalışmaları

Bir davranışı beynin belli bir bölgesiyle ilişkilendirme ilk önce 19. yüzyılda, beyni hasar gören insanlara dair araştırmalarla başlamıştır; çünkü davranış değişiklikleri ile yaralanma yeri arasında doğrudan bir ilişki olduğu görülmüştür. İki dilsel işlevi kontrol eden, beynin Broca ve Wernicke alanları (s. 27) adlarını, hayattayken dil sorunları yaşayan iki hastanın beyinlerini çıkarıp inceleyen iki cerrahtan almıştır. Her iki beynin belli bir alanındaki yapısal bozukluktan, konuşma dilinin yaratıldığı (Broca alanı) yer ile anlaşıldığı yer (Wernicke alanı) tespit edilmiştir. Ne var ki, bu bölgelerin karşılıklı ilişkisine dair bulgular, belli işlevlerin birden çok alanla bağlantılı olabileceğini göstermektedir. Roger Sperry'nin 1960'larda serebral yarımküreler üzerine yaptığı çalışma, beyin araştırmaları bakımından çığır açıcıdır. Yarımküreleri cerrahi olarak bölünmüş hastaları araştıran Sperry, her iki tarafın da özel bilişsel becerileri olduğunu tespit etmiştir (solda). Sperry aynı zamanda, her bir yarımkürenin diğerinden bağımsız olarak bilinçli olabileceğini fark etmiştir.

Bununla birlikte, bütün beyin araştırmalarının da bir sınırı vardır; bu araştırmalar beyin etkinliği ile davranış arasındaki, kesin ve somut bağları değil, paralellikleri göstermektedir. Beynin bir parçası üzerindeki cerrahi işlem ya da hasar, gözlemlenen davranış değişikliklerine neden olabilecek öteki alanları da etkileyebilmektedir. Aynı şekilde, beyni hasarlı hastalara yapılan testlerde deneysel kontrol imkânı yoktur ve ancak, hasar meydana geldikten sonra vuku bulan davranış gözlemlenebilir.

Beynin haritasını çıkarmak

Doğadaki en karmaşık sistemlerden biri olan insan beyni, bizim bütün zihinsel süreçlerimizi ve hem bilinçli hem de bilinçdışı davranışlarımızı kontrol etmektedir. Beyin haritası, her biri belli bir alanda yer alan, farklı nörolojik işlevlere göre çıkarılabilir.

Zihinsel işlemler hiyerarşisi beynin fiziksel yapısına genel hatlarıyla yansır: Üst düzey bilişsel işlemler üst alanlarda vuku bulurken, daha temel işlevler daha aşağılarda meydana gelir. En büyük ve en üstteki bölge (serebral korteks), soyut düşünme ve akıl yürütme gibi, en üst düzey bilişsel işlevlerden sorumludur. İnsanları öteki memelilerden ayıran, onların serebral korteks kapasiteleridir. Merkezi limbik alanlar (aşağıda), içgüdüsel ve duygusal davranışı kontrol ederken; beyin kökündeki yapılar, nefes almak gibi hayati bedensel işlevleri sağlar.

İşlevsel bölünmeler

Serebral korteks (selebrum da denir), sağ ve sol olmak üzere iki ayrı ama bağlantılı yarımküreye (s. 24-25) ve bu yarımküreler de dört çift loba (her yarımkürede ikişer lob olmak üzere) ayrılmıştır. Bu lobların her biri özel türden bir beyin işlevine tekabül eder. Frontal [ön] lob, yüksek düzey bilişsel işlem ve motor performans yeridir; temporal [şakak] lob, kısa ve uzun erimli bellekle ilgilidir; oksipital [arka baş] lob, görsel işlemlere tekabül eder; parietal [yan] lob, duyu becerileriyle ilgilidir.

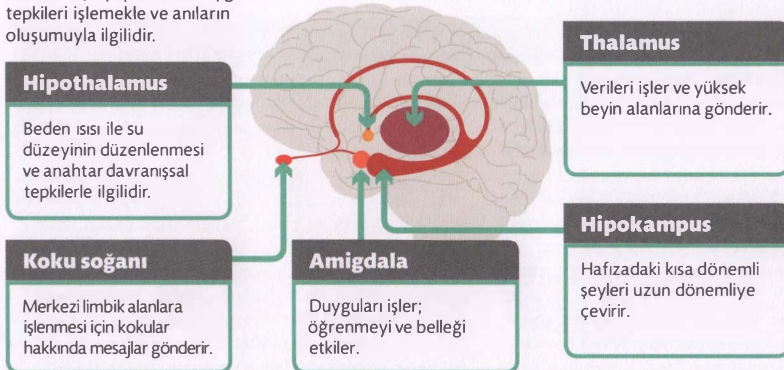
MR (manyetik rezonans) gibi beyin görüntüleme teknikleri, farklı beyin alanlarının eylemliliğini ölçer; ancak bunların psikologlar açısından değeri sınırlı olabilir. MR sonuçları üzerine çalışanlar, örneğin "ters çıkarım" meselesini akıllarından çıkarmamalıdır: Sırf beynin belli bir parçasının bir bilişsel süreç boyunca etkin olduğunun tespit edilmesi, etkinliğin o süreçten ötürü olduğu anlamına gelmez. Etkin alan, aslında o süreci kontrol eden farklı bir alanı denetliyor olabilir.

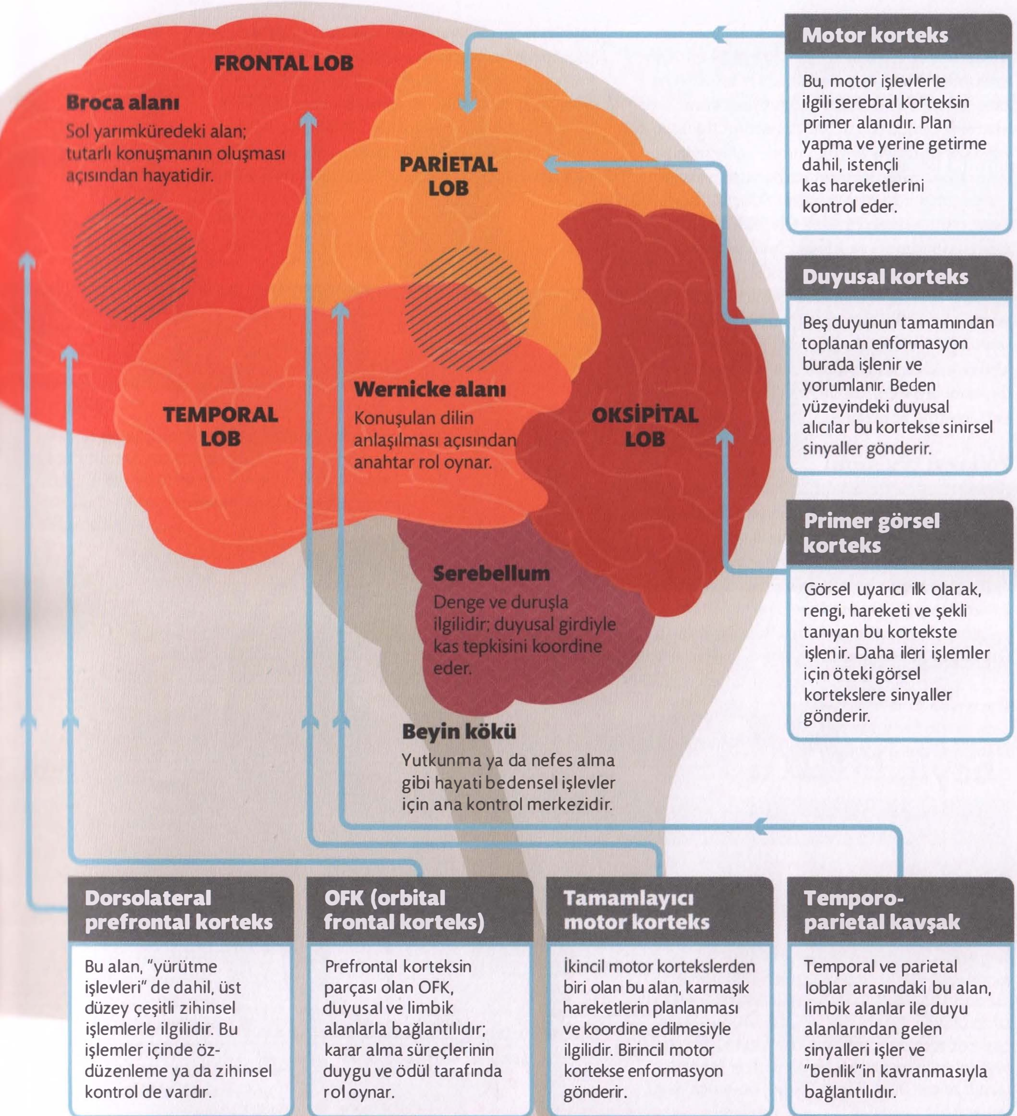
Beyin işlevinin yer tayini

Psikologlar ve nörologlar, beynin küçük alanlarının uyarılmasından hareketle nörolojik işlevlerin haritasını çıkarabilirler. MR ya da BT [bilgisayarlı tomografi] gibi beyin tarama tekniklerini kullanarak bu uyarımın ürettiği duygu durumu ile hareketleri araştırıp kaydederler.

Limbik sistem

Bu karmaşık yapılar seti, duygusal tepkileri işlemekle ve anıların oluşumuyla ilgilidir.





Motor korteks

Bu, motor işlevlerle ilgili serebral korteksin primer alanıdır. Plan yapma ve yerine getirme dahil, istençli kas hareketlerini kontrol eder.

Duyusal korteks

Beş duyunun tamamından toplanan enformasyon burada işlenir ve yorumlanır. Beden yüzeyindeki duyusal alıcılar bu kortekse sinirsel sinyaller gönderir.

Primer görsel korteks

Görsel uyarıcı ilk olarak, rengi, hareketi ve şekli tanıyan bu kortekste işlenir. Daha ileri işlemler için öteki görsel kortekslere sinyaller gönderir.

Dorsolateral prefrontal korteks

Bu alan, "yürütme işlevleri" de dahil, üst düzey çeşitli zihinsel işlemlerle ilgilidir. Bu işlemler içinde öz-düzenleme ya da zihinsel kontrol de vardır.

OFK (orbital frontal korteks)

Prefrontal korteksin parçası olan OFK, duyusal ve limbik alanlarla bağlantılıdır; karar alma süreçlerinin duygu ve ödül tarafında rol oynar.

Tamamlayıcı motor korteks

İkincil motor kortekslerden biri olan bu alan, karmaşık hareketlerin planlanması ve koordine edilmesiyle ilgilidir. Birincil motor kortekse enformasyon gönderir.

Temporo-parietal kavşak

Temporal ve parietal loblar arasındaki bu alan, limbik alanlar ile duyu alanlarından gelen sinyalleri işler ve "benlik"in kavranmasıyla bağlantılıdır.

Beyni aydınlatma

İnsan beyni, kendileri ile bedenin geri kalanı arasında kimyasal ve elektriksel impulsları "ateşleyen" yaklaşık 86 milyar özel sinir hücresi (nöron) içerir. Nöronlar beynin çekirdek yapı taşlarıdır ve karmaşık bir yol ağıyla beyin ile merkezi sinir sistemi bağlantısını kurar.

Nöronlar, sinaps adı verilen dar bir kavşakta ayrılır. Bir sinyali iletmek için, nöron önce sinapsı dolduran ve komşu hücreyi aktive eden, nörotransmitter dediğimiz, biyokimyasal bir madde salgılar. Böylece impuls, sinaptik iletim olarak bilinen bir süreçte sinaps boyunca akabilir. Beyin, kasları bu şekilde aktive etmek için bedene mesajlar gönderir ve duyusal organlar da beyne mesajlar gönderme kabiliyetine sahiptir.

Yolların oluşumu

Nöronun eşsiz yapısı, onun 10.000 kadar başka sinir hücresiyle iletişim kurmasını sağlayarak, enformasyonun büyük bir hızla gidip gelmesine imkân veren, karmaşık bir karşılıklı bağlantılı nöron ağı yaratmaktadır. Sinaptik iletim çalışmaları, bu devasa ağ içindeki yolların, özgün zihinsel işlevlerle bağlantılı olduğunu göstermektedir. Her bir yeni düşünce ya da eylem yeni bir beyin bağlantısı yaratır ve bu bağlantı sürekli olarak kullanılması halinde güçlenir ve o halde büyük bir ihtimalle, hücreler gelecekte bu yol boyunca iletişim kuracaktır. Beyin, bu tikel eylemlilik ya da zihinsel işlevle eşleşen nöron bağlantılarını "öğrenmiş" olur.

beyinde 86 milyar nöron vardır



Asetilkolin

Bu nörotransmitterin etkileri çoklukla uyarıcıdır ve iskelet kaslarını aktive eder; aynı zamanda hafıza, öğrenme ve uyuma ile de bağlantılıdır.

Glutamat

En yaygın nörotransmitter olan glutamat uyarıcı bir etkiye sahiptir; hafıza ve öğrenmeyle bağlantılıdır.

Nörotransmitter

Birçok farklı türden nörotransmitter bir sinapsa salınır ve bunlar, bir hedef hücre üzerinde "uyarıcı" ya da "inhibe edici" bir etkiye sahip olabilir. Her bir tür, duygudurumu ya da iştahı düzenlemek gibi, özel bir beyin işleviyle bağlantılıdır. Hormonların da benzer bir etkisi vardır; ancak onlar sinaptik yarık boyunca değil, kan yoluyla taşınırlar.

Adrenalin

Stresli durumlarda salınan adrenalin, nabız atışını ve tansiyonu yükselten ve kanın büyük kaslara akışını artıran bir enerji kabarması yaratır.



Noradrenalin

Adrenaline benzer bir biçimde, bu uyarıcı nörotransmitter asıl olarak, savaş-veya-kaç mekanizmasıyla eşleşir; aynı zamanda stresi azaltmakla da ilişkilidir.





GABA

Beynin ana inhibe edici nörotransmitteri olan GABA, nöronların ateşlemesini yavaşlatır ve sakinleştiricidir.



Serotonin

İnhibe edici bir etkiye sahip olan serotonin, duygudurumun yükseltilmesi ve sükûnetle bağlantılıdır. İştahı, vücut ısısını ve kas hareketini düzenler.



Dopamin

Hem inhibe edici hem de uyarıcı etkiye sahip domamin, ödül-güdülenimli davranışta anahtar rol oynar ve duygudurumla ilişkilidir.

KİMYASAL ETKİLER VE ÖRTÜŞMELER

Bu üç nörotransmitter, ayrı ama karşılıklı bağlantılı rollere sahiptir.

- Üçü de duygudurumunu etkiler.
- Hem noradrenalin hem de dopamin stresli durumlarda salgılanır.
- Serotonin, bir nöronun, dopamin ve noradrenalinin uyarıcı etkileri karşısındaki tepkisini ılımlı hale getirir.





Endorfin

Hipofiz bezi tarafından salgılanan endorfin, acı sinyallerinin iletimi üzerinde inhibe edici bir etkiye sahiptir; acıyı hafifletme ve haz duygularıyla ilişkilidir.



Bellek nasıl çalışır?

Her deneyim bir anı yaratır ve kalıcı olup olmayacağı ne kadar sıklıkla yeniden ziyaret edildiğine bağlıdır. Girift nöron bağlantıları anıların biçimlenmesine imkân verir ve bunlar –yeniden hatırlama yoluyla– güçlenebilir ya da kaybolup gidebilir.

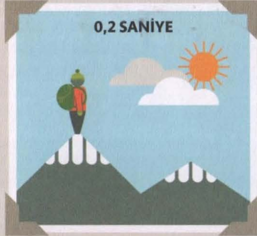
Bellek nedir?

Bir anı, bir nöron grubu yeni bir deneyime karşılık olarak özgün bir kalıp içinde ateşlendiğinde oluşur. Bu nöron bağlantıları, o deneyimi bir anı olarak yeniden yapılandırmak için yeniden ateşler. Anılar beş türe ayrılır (sağda). Bunlar kısa bir süre için, kısa-dönemli (işleyen) bellekte depolanır ve deneyimin duygusal bir değeri ya da önemi yoksa silinip gidebilir; aksi halde, uzun-dönemli bellekte (aşağıda) kodlanır. Bir anıyı hatırlarken, onu ilk kodlayan sinir hücreleri yeniden aktive edilir. Bu o anıların bağlantılarını güçlendirir ve eğer tekrarlanacak olursa, anıyı pekiştirir. O anıyla ilgili, ses ya da koku gibi parçalar beynin farklı alanlarına yerleşir ve o anıyı yeniden canlandırmak için beynin bütün bu parçaları aktive edilmelidir. Yeniden hatırlama sürecinde, bir anı tesadüfi olarak, orijinal ile tersinmez bir biçimde kaynaşan yeni enformasyonla harmanlanabilir (buna boşluk doldurma diyoruz).

Endel Tulving, belleği iki ayrı süreç olarak açıklamaktadır: Enformasyonu uzun vadeli bellekte depolama ve geri çağırma. Bu ikisi arasındaki ilişki, içinde bir anının depolandığı durumların hatırlanmasının, anının kendisini hatırlamak için bir tetik işlevi görebileceği anlamına gelir.

Anılar nasıl oluşur?

Bir anıyı saklama (kodlama) süreci birçok faktöre bağlıdır. Bir anı bir kere kodlandığında, bu anının iyice yerleşmesi iki yılı bulur.



1. Dikkat

Dikkati bir olaya yöneltmek, anıyı pekiştirmeye yardımcı olur: Thalamus, nöronları daha şiddetli bir biçimde aktive ederken, frontal lob da dikkatin dağılmasına engel olur.



2a. Duygu

Yüksek duygu dikkati artırarak, bir olayın kodlanarak bellekte yer etmesi ihtimalini yükseltecektir. Uyarıcılara duygusal tepkiler amigdalada işlenir.



2b. Hissetme

Duyusal uyarıcılar çoğu kez deneyimlerin parçasıdır ve eğer yoğunlukları fazlaysa yeniden hatırlanma şansları yüksektir. Duyusal korteksler sinyalleri hipokampusa aktarır.

BELLEK TÜRLERİ

- **Anısal (Epizodik) bellek** Genellikle duyusal ve duygusal enformasyonla yakından bağlantılı, geçmiş olayları ve deneyimleri hatırlar.
- **Anlamsal (Semantik) bellek** Bir başkentin adı gibi, olgusal enformasyonu muhafaza eder.
- **İşleyen bellek** Enformasyonu anlık depolar; her defasında beş ila yedi arasında parçayı tutma kapasitesine sahiptir.
- **İşlemsel (Prosedürel) bellek** Bisiklete binmek gibi, bilinçli hatırlama gerektirmeyen, öğrenilmiş eylemleri kullanır.
- **Örtük bellek** Nahoş birini hatırlatan bir yabancıdan uzak durma gibi, davranışı etkileyen, bilinçdışı bir anıyı geri çağırır.



ÖRNEK OLAY: BADDELEY'İN DALGIÇLARI

Psikologların yaptığı araştırmalar, anıları canlandırırken insanların bellekteki ipuçlarından yardım aldığını göstermiştir. Britanyalı psikolog Alan Baddeley, bir grup dalgıçtan bir isim listesinin ezberlenmesinin istendiği bir deney gerçekleştirmiştir: Dalgıçlar sözcüklerin bazılarını dışarıda, bazılarını da suyun altında ezberlemiştir. Daha sonra, sözcükleri hatırlamaları istendiğinde, çoğu dalgıç, bu isimleri ilk ezberledikleri fiziksel ortamda daha kolay hatırlamıştır; dolayısıyla suyun altında öğrenilen sözcükleri hatırlamak suyun altında daha kolaydır. Baddaley'in deneyi, bağlamın kendisinin de bir anı ipucu sağladığını göstermektedir. Benzer bir biçimde, bir kişi bir şey almak için başka bir odaya gidip ne almak için gittiğini hatırlayamadan geri geldiğinde, genellikle, belleği tetikleyen başlangıçtaki odaya döner.

> **"Bellek, hazine odasıdır ve her şeyin muhafızıdır."**
>
> Cicero, Romalı politikacı



3. İşleyen bellek

Kısa-dönemli bellek, gerektiği sürece enformasyonu saklar; duyu korteksleri ile frontal lobları bünyesinde toplayan iki nöron devresi tarafından aktive edilir.



4. Hipokampal işlem

Önemli enformasyon hipokampusa aktarılır ve orada kodlanır. Ardından, bir anı olarak yeniden hatırlanmak üzere, ilk kaydedildiği beyin bölgesine geri yollanabilir.



5. Yerini sağlamlaştırma

Bir deneyimi kodlayan nöral ateşleme kalıpları, hipokampustan kortekse aktarımı devam ettirir; bu, onu bir anı olarak sabitler (sağlamlaştırır).



Duygular nasıl çalışır?

Kişilerin gündelik bazda hissettiği duygular, onlara kendileri olduklarını hissettikleri kişi türünü dayatır. Bununla birlikte, bir kişinin sahip olduğu her hissi yaratan, beyindeki bir dizi biyolojik süreçtir.

Duygu nedir?

Duygular insanların hayatlarını derinden etkiler: Onların davranışına yön verir, varoluşuna anlam kazandırır ve insan olarak görülmelerini sağlayan şey neyse onun özüdür. Ne var ki duygular aslında, beyinde farklı uyarıcılar tarafından tetiklenen fizyolojik tepkilerin sonucudur; duygulara verilen psikolojik anlam tamamen bir insan kurgusudur. Duygular belli davranışlar başlatarak, insani başarıyı ve hayatta kalmayı daha ileriye taşımak için evrilir: Örneğin, sevgi duyguları bir eş bulma, üreme ve bir grup içinde yaşama arzusunu kışkırtır; korku, tehlikeden sakınma (savaş-veya-kaç) yönünde bir psikolojik tepki yaratır; başkalarındaki duyguları okumaysa toplumsal bağları mümkün kılar.

Duyguyu işleme

Tam korteksin altında yer alan limbik sistem (s. 26) bütün duyguları yaratır. Bu duygular iki yol, bilinç ve bilinçdışı (aşağıda) aracılığıyla işlenir. Gelen bütün uyarıların duygusal muhtevasını "elekten geçiren" birincil reseptör, uygun duygusal tepkiyi üretmek için beynin öteki alanlarına sinyaller gönderen

Bilinç ve bilinçdışı duygu güzergâhı

İnsanlar duygusal tepkilerini, bedeni hızla eyleme hazırlamak için tasarlanmış (savaş-veya-kaç) bilinçdışı bir güzergâhı ya da bir duruma daha düşünülmüş bir tepkiyi mümkün kılan, bilinçli bir güzergâhı takip ederek deneyimler. Amigdala bir tehdide tepki verir ve kişi henüz farkında değilken bile bir uyarıcıyı tespit edebilir ve otomatik, bilinçdışı bir tepki gösterebilir. Duyusal enformasyonun kortekse kendiliğinden ama daha yavaşça geçişi, aynı uyarıcı için ikincil bir güzergâh yaratır ve başlangıçtaki tepkide düzeltmeler yapabilir.



amigdaladır. Özellikle frontal loblarda, limbik sistem ile korteks arasındaki bağlantılar, duyguların bilinçli olarak işlenebilmesini ve değerli "duygular" olarak deneyimlenmesini sağlar.

Her bir duygu özgün bir beyin eylemliliği kalıbı tarafından aktive edilir: Örneğin, kin (bütün negatif duygularla bağlantılı olan) amigdalayı ve beynin iğrenme, ret, eyleme geçme ve hesaplamayla ilgili alanlarını uyarır. Olumlu duygular, amigdaladaki ve kaygıyla bağlantılı korteks bölgelerindeki eylemliliği azaltarak işler.



BİLİNÇLİ YÜZ İFADELERİ
Motor korteks, bir kişinin yüz ifadelerini kontrol etmesini ve sahici duygusunu saklamasını ya da dışa vurmasını sağlar.

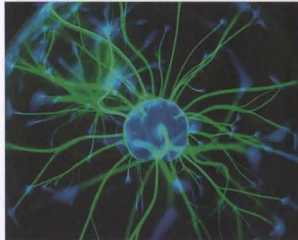


REFLEKS YÜZ İFADELERİ
Amigdalanın neden olduğu duygusal tepki, kendiliğinden, kontrol edilemez yüz ifadelerini tetikler.

DUYGUSAL DAVRANIŞLAR VE TEPKİLER

Duyguya tepki verirken tipik davranış kalıpları, ya onunla savaşarak ya da onu sakinleştirerek, algılanan herhangi bir tehdidi etkisiz hale getirmek üzere gelişir. Buna karşılık, duygudurum uzun sürer, daha az yoğundur ve bilinçli davranışı içerir.

	OLASI UYARICI	DAVRANIŞ
ÖFKE	Başka bir kişiden gelen meydan okuyucu bir davranış	Bilinçdışı tepkiyi ve anlık duyguyu kışkırtır; "savaş" tepkisi, hâkim ve tehdit edici bir duruşu ya da eylemi harekete geçirir
KORKU	Daha güçlü ya da egemen kişiden gelen tehdit	Bilinçdışı tepkiyi ve anlık duyguyu kışkırtır; "savaş" tepkisi tehdidi önler ya da bir sakinleştirme gösterisi, egemen kişiye karşı bir meydan okumanın yokluğu demektir
ÜZÜNTÜ	Sevilen birinin kaybı	Bilinçli tepki hâkimdir; uzun vadeli duygu durumu; zihnin geriye dönük işleme durumu ve pasiflik ek bir meydan okumayı uzak tutar
İĞRENME	Çürümüş bir yiyecek gibi, sağlığa zararlı nesne	Bilinçdışı anlık tepkiyi kışkırtır; tiksinti, benliği hemen sağlıksız ortamdan ayrılma isteği doğurur
ŞAŞIRMA	Yeni ya da beklenmedik olay	Bilinçdışı anlık tepkiyi kışkırtır; sonraki bilinçli eylemleri yönlendirecek azami enformasyonu derlemek için dikkat şaşırtıcı nesneye odaklanır


HER DUYGU beyinde az da olsa farklı bir eylemlilik kalıbını ateşler.

"İnsan davranışı ... arzudan, duygudan, bilgiden doğar."
Platon, antik Yunan filozofu

RUHSAL BOZUKLUKLAR

Bir ruhsal bozukluğun sıkıntı verici belirtileri genellikle döngüsel düşünceler, hisler ve eylemlerle el ele gider. Belirtiler tanımlanabilir bir kalıp oluşturduğunda, bir doktor tanı koyabilir ve kişiyi tedavi edebilir.



Bozuklukların teşhisi

Zihinsel sağlık durumunun tıbbi teşhisi, bir bireyin fiziksel ve ruhsal belirtilerinin kalıpsal biçimi ile bir ya da çok sayıda bozukluğun neden olduğu davranışların eşleştirilmesiyle ilgili karmaşık bir işlemdir. Öğrenme yetersizliği ya da nöropsikolojik sorunlar gibi bazı durumlar kolaylıkla tespit edilebilir. Ancak kişiliği ve tavrı etkileyen işlevsel bozuklukları tespit etmek daha zordur; çünkü bunlar sayısız biyolojik, psikolojik ve toplumsal faktörleri ilgilendirir.

Zihinsel sağlık bozuklukları nelerdir?

Zihinsel sağlık bozuklukları, bireylerde önemli sıkıntılara ya da zaaflara neden olan ve bireylerin iş görmelerini sekteye uğratan, olağandışı ya da normal olmayan ruhsal durum, düşünce ve davranışların mevcudiyeti olarak nitelenebilir. Yas gibi, bilinen stres yaratıcılar sonucunda vuku bulan zafiyetler bir bozukluk olarak ele alınmaz. Davranışlar üzerinde etkili olan çeşitli toplumsal ve kültürel faktörler de, zihinsel sağlık sorunlarının ortaya çıkma ihtimalini yok edebilir.

BOZUKLUK TÜRLERİ

- **Duygudurum bozuklukları (s.38-45)**
- **Kaygı bozuklukları (s.46-55)**
- **Obsesif-kompulsif ve ilişkili bozukluklar (s.56-61)**
- **Travma ve stresle ilişkili bozukluklar (s.62-65)**
- **Nörogelişimsel bozukluklar (s.66-69)**
- **Psikotik bozukluklar (s.70-75)**
- **Nörobilişsel bozukluklar (s.76-79)**
- **Alışkanlık ve impuls kontrol bozuklukları (s.80-85)**
- **Disosiyatif [çözülmeli] bozukluklar (s.86-89)**
- **Yeme bozuklukları (s.90-95)**
- **İletişim bozuklukları (s.96-97)**
- **Uyuma bozuklukları (s.98-99)**
- **Motor sinir bozuklukları (s.100-01)**
- **Kişilik bozuklukları (s.102-07)**
- **Ve diğerleri (s.108-09)**



Bozukluklar teşhis gruplarına göre sınıflandırılabilir (yukarıda) ve bunları tanımak, kategorilere ayırmak ve örgütlemek için kullanılan iki temel eser şudur: *Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Hastalık Sınıflandırması* (ICD-10) ve *Amerikan Psikiyatri Derneği, Ruhsal Bozukluklar Tanısal ve Sayımsal Rehberi* (DSM-5).



Her 4 kişiden 1'i, yaşamı boyunca, zihinsel ya da nörolojik bozukluklardan etkilenecektir

Bir zihinsel sağlık durumu değerlendirmesi

Klinik teşhis ancak, kişilerin davranışlarının gözlenmesi ve yorumlanmasını ve o kişilerle ve gerekirse kişilerin ailesi, bakıcılar ve özel uzmanlarla yapılan görüşmeleri içeren, dikkatli bir değerlendirme sürecinin ardından koyulur. Kişilerin rahatsızlıklarına bir isim koymak, onların -ve destek sistemlerinin- bu rahatsızlıkların zorluklarına ilişkin daha derinlikli bir anlayışa sahip olmalarına ve onlarla daha iyi baş etmelerine yardımcı olabilir; ama aynı zamanda, olumsuz bir biçimde, kişinin bakış açısını da şekillendirerek, kendini gerçekleştiren kehanetlere de katkıda bulunabilir.



Fiziksel muayene

Bir pratisyen hekim önce, belirtilere neden olabilecek fiziksel hastalıkları elimine edecektir. Tıbbi muayene aynı zamanda, fiziksel arazlarla ilgili entelektüel yetersizlikleri ya da konuşma bozukluklarını da ortaya çıkarabilir. Görüntüleme teknikleri beyin hasarlarını ya da demansı test etmek için kullanılabilir ve ayrıca kan testleri de belli bozukluklara genetik bir yatkınlık olup olmadığını ortaya çıkarabilir.



Klinik görüşme

Eğer fiziksel bir hastalık tanısı konmamışsa, birey bir zihinsel sağlık uzmanına başvurabilir. Onlar hastanın hayat deneyimleri, aile geçmişi ve sorunlarıyla ilişkili yakın dönem yaşantılarını soruşturacaktır. Bu konuşmalar aynı zamanda, her türden yatkınlık unsurunu, güçlü ve zayıf yanları ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır.



Psikolojik testler

Bir kişinin bilgisinin, becerilerinin ya da kişiliğinin belli bazı özellikleri, genellikle, çok özel gruplar için standart hale getirilmiş bir kontrol listesi ya da soru cevap formu şeklinde olan bir dizi test ve/veya ödevler yoluyla değerlendirilecektir. Örneğin, bu gibi testler, uyumlu [adaptif] davranış ölçeğini, kendi hakkındaki inanışlarını ya da kişisel bozukluk özelliklerini ölçebilmektedir.



Davranış değerlendirmesi

Bir kişinin davranışı ayrıca, normal olarak rahatsızlıkların zorluklarının vuku bulduğu durumlarda, belirtilerine zemin hazırlayan ve/veya sürmesini sağlayan faktörlerin anlaşılması için gözlemlenecek ve ölçülecektir. Ayrıca kişiden bir duygudurum günlüğü ya da bir sıklık çizelgesi tutarak kendi gözlemlerini yapması da istenebilir.



Depresyon

Bir kişi, iki haftayı geçen bir süre zarfında, kendini kötü ve endişeli hissediyor ve gündelik faaliyetlerinden hiçbir zevk almıyorsa, depresyon teşhisi konabilir ve bu çok yaygın bir durumdur.

Nedir?

Depresyonun belirtileri sürekli düşük bir duygudurum ya da üzüntü, kendine olan güvenin yitirilmesi, umutsuzluk ve çaresizlik hissi, sürekli korku ve suçluluk duygusu içinde olmak ve başkalarına karşı hoşgörüsüzlük ve tepkisellik olarak sayılabilir.

Depresyondaki kişi, motivasyonunu ve ilgisini yitirmiştir, karar vermekte zorlanır ve hayattan hiç zevk almaz. Sonuç olarak, bu birey, genelde hoşlandığı sosyal olaylardan uzak durabilir ve böylece sosyal etkileşimini de yitirerek, onu daha da aşağılara çeken bir kısırdöngüye girebilir.

Depresyon bir kişinin yoğunlaşmasını ve bir şeyleri hatırlamasını zorlaştırabilir. Aşırı durumlarda, umutsuzluk hissi kendine zarar verme, hatta intihar düşüncelerine bile yol açabilir.

İçsel ve dışsal sebepler

Çok çeşitli biyolojik, toplumsal ve çevresel faktör depresyona neden olabilir. Dışsal sebepler ağırlıklı olarak, kişi üzerinde olumsuz etkiye sahip hayat olaylarını kapsar ve sıklıkla depresyonu tetiklemek üzere içsel -bireyin kendi içinden kaynaklanan- sebeplerle birlikte etkin olur.

> **"...depresyon o kadar sinsidir ki ... sonunu görmek kesinlikle imkânsızdır."**
>
> **Elizabeth Wurtzel, Amerikalı yazar**



Çocukluk deneyimleri ve hayatın getirdikleri, fiziksel hastalık ya da yaralanma gibi birçok iç ve dış faktör (solda) depresyona neden olabilir. Depresyon hafif, orta ya da ağır şiddette olabilir ve son derece yaygındır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, dünyada 350 milyondan fazla insan bu hastalıktan mustariptir.

Nasıl teşhis edilir?

Bir pratisyen hekim, kişiye tikel belirtiler hakkında sorular sorarak teşhis koyabilir. Buradaki amaçlardan biri, belirtilerin ne zamandan beri sürdüğünü bulmaktır. Hekim aynı zamanda, depresyon belirtileri gösterebilecek herhangi bir başka hastalığı elimine etmek için kan testi de önerebilir.

Akabinde kararlaştırılan tedavi depresyonun şiddetine bağlıdır; ama ana seçenek psikoterapidir. Kişinin gündelik hayatını sürdürmesine yardımcı olmak üzere antidepresanlar önerilebilir. Hafif ve orta şiddette depresyonda, fiziksel egzersiz de faydalı olabilir. Ağır durumlarda, hastayı hastaneye yatırmak ya da psikotik semptomlar için ilaç tedavisi gerekebilir.

TEDAVİ

- **Davranışsal aktivasyon** gibi bilişsel ve davranışsal terapiler (s. 125), şefkat ve sevgi odaklı, kabul ve sadakat tedavileri (s. 126) ve bilişsel tedaviler (s. 124).
- **Psikodinamik psikoterapi** (s. 118-21) ve rehberlik.
- **Kendi başına** ya da terapiyle birlikte antidepresanlar (s. 142-43).

YALNIZLIK HİSSİ depresyondan kaynaklanır ve kişinin kendisini tamamen yalnız, çaresiz ve yalıtılmış hissetmesine neden olur.



Bipolar bozukluk

Bu durumun karakteristik özelliği, bir kişinin enerjisinde ve eylemlilik düzeylerindeki aşırı dalgalanmalardır –yükselmeler (mania) ve düşüşler (depresyon)– ve ilk başlarda bu bozukluğa manik depresyon denmesinin nedeni de budur.

Nedir?

Dört tür bipolar bozukluk vardır: Bipolar 1, bir haftadan uzun süren, şiddetli manik durumudur (kişinin hastaneye yatırılması gerekebilir); bipolar 2, daha az manik durum ile düşük duygudurum arasında salınıma neden olur; siklotimi, iki yıla kadar uzayabilen, uzun erimli hipomani ve depresyon nöbetleri yaratır; son olarak da, bu üç türün karışımı olan ve türü belirlenmemiş bipolar bozukluk. Birey, duygudurum dalgalanması sırasında, sosyal ve kişisel ilişkilerinde şiddetli gerilimler yaratan, aşırı kişilik değişimleri gösterebilir.

Bipolar bozukluğun ana nedeninin genellikle, beyin fonksiyonuyla ilgili kimyasallarda bir dengesizlik olduğuna inanılmaktadır. Nörotransmitter olarak bilinen bu kimyasallar noradrenalin, serotonin ve dopamindir ve bunlar sinir hücreleri arasında sinyaller gönderir (s. 28-29). Genetik de rol oynamaktadır: Bipolar bozukluk aileler içinde etkindir ve her yaşta gelişebilir. Her 100 insandan 2'sinin, hayatının belli bir döneminde bir kere bu nöbeti geçirdiği

Depresyon ve mani kalıpları

Bipolar bozukluktaki duygudurum dalgalanmalarının değişik evreleri vardır. Salınımların boyutu, zaman ölçeği ve duygudurumun kendini ortaya koyma ve kişiliği etkileme biçimleri büyük bir çeşitlilik gösterir.

HİPOMANİ
Birkaç gün süren bu mani biçiminde, birey son derece üretken ve çalışkan olabilir. Bu durum, mani öncesine işaret edebilir.

DENGELİ/NORMAL DUYGUDURUM
Bu, kişinin düzenli gündelik rutinlerle baş ettiği dönemler ile günbegün eylemlerinin sonuçlarını planlayabildiği ve kestirebildiği dönemler arasındaki durumdur.

DEPRESYON
Kişi hiçbir şeyden zevk almamaktadır, uyku sorunları yaşar, iştahı yoktur, sanrı [delüzyon] ve varsanı [halisünasyon] görebilir ve hatta intihar düşüncesine kapılabilir.

düşünülmektedir: Bazıları yalnızca birkaç defa nöbet geçirirken, diğerleri çok daha fazla sayıda nöbet geçirebilmektedir. Nöbetleri stres, hastalık ya da ilişki meseleleri, para veya iş hayatından kaynaklanan sorunlar gibi, gündelik hayatın zorlukları tetikleyebilmektedir.

Nasıl teşhis edilir?

Etkilenen kişi, belirtilerin neler olduğunu ve ilk kez ne zaman ortaya çıktığını soran bir psikiyatrist ya da klinik psikolog tarafından değerlendirmeye alınır. Nöbete yol açacak işaretler de tetkik edilir. Doktor ayrıca, duygudurum dalgalanmalarına yol açabilecek öteki koşulları da elimine etmeye çalışır. Böyle bir birey genellikle ilaçla ve yaşam tarzı idaresi teknikleriyle tedavi edilir.



TEDAVİ

- **Bilişsel davranışsal terapi** (s.125).
- **Yaşam tarzı idaresi** duygudurum düzenini iyileştirebilecek, sistematik egzersiz, diyet ve uyku düzenlemesinin yanı sıra, kişinin duygudurum değişikliğinin işaretlerini tanımasına yardımcı olabilecek, not tutmayı ve günlük farkındalık yöntemlerini içerir.
- **Duygudurum dengeleyicileri** (s. 142-43) uzun vadede duygu dalgalanmalarını asgariye indirmek için alınır; dozaj genellikle hipomani, mani ya da depresyon nöbetlerinin süresine göre ayarlanır.

> **"[Bipolar] bir meydan okumadır; ama sizi öyle bir raddeye getirir ki hemen her şeyi yapabilirsiniz."**
>
> Carrie Fisher, Amerikalı aktris

MANİ
Bu ağır bozukluk biçimi bir hafta veya daha uzun zaman sürebilir. Belirtiler hiperaktivite, hızlı, kesintisiz ve yüksek sesle konuşma, risk alma, uykusuzluk ve şişkin bir benlik duygusudur.

HAFİF DEPRESYON
Belirtileri üzüntü, enerji düşüklüğü ve yoğunlaşma yetersizliğidir. Kişide motivasyon eksikliği ve gündelik etkinliklere ilgisizlik görülebilir.

KARMA DURUM
Kişi depresyondayken aynı zamanda maniden mustariptir. Örneğin, kişi depresyon belirtileri gösterirken aynı zamanda hiperaktif olabilir.



Perinatal zihinsel hastalık



Hamileliğin herhangi bir döneminde ve doğumdan sonra bir yıl içinde görülebilen perinatal zihinsel hastalıklar, bazen postnatal depresyon da denen PPD (postpartum depresyon) ile postpartum psikozu kapsar.

Nedir?

Doğumdan hemen sonra hissedilen korku ya da asabiyet o kadar yaygındır ki buna "annelik hüznü" adı verilmiştir; ama bu duygular yalnızca birkaç hafta sürer. PPD'yi annelik hüznü denen şeyden ayıransa süresidir. Bu, doğumdan sonraki bir yıl içinde, her zaman yeni annelerde (ve yer yer babalarda) gelişebilen, daha uzun vadeli, orta ya da ağır şiddette bir depresyondur. Belirtileri sürekli düşük duygudurum ya da duygudurum dalgalanmaları, düşük enerji düzeyi, bebekle ilişki kurmakta zorlanma ve korkutucu düşüncelerdir. Birey kolayca ve sık sık ağlayabilir ve uyku sorunlarıyla birlikte şiddetli yorgunluk hissi olabilir. Utanma, yetersizlik ve değersizlik hissi, bir ebeveyn olarak çocuğa yetemeyeceği korkusu yaygındır. Ağır vakalarda, panik atak, kendine zarar verme ve intihar düşüncesi görülür. Bununla birlikte, çoğu birey tamamen iyileşir. Tedavi edilmezse PPD aylarca, hatta daha da uzun sürebilir.

PPD aniden ya da yavaşça gelişebilir ve genellikle hormon ve yaşam tarzı değişiklikleri ile halsizlikten kaynaklanır. Bazı insanlarda PPD'nin neden geliştiği belli değildir; ama risk faktörleri arasında zorlu geçen çocukluk, kendine güven eksikliği, destekten yoksun olma ve stresli hayat şartları kendini göstermektedir.

Nasıl teşhis edilir?

Bir kişinin PPD'den mustarip olup olmadığını belirlemek için, bir doktor, ebe ya da sağlıkçı, yedi gün boyunca, duygudurum ve etkinlik düzeylerini ölçen, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Skalası gibi etkili ve güvenilir bir tarama testini kullanarak belirtileri değerlendirir. Zihinsel sağlığı ve faaliyet düzeyini değerlendirmek için başka değerlendirme ölçüleri de kullanılır.

Yeni ebeveynler salt yeni sorumlulukları yüzünden muhtemelen daha az aktif olacaklarından, bu testlerin sonuçlarını yorumlamak iyi bir klinik muhakeme gerektirir.

Yeni annelerin %85 "annelik hüznü" yaşar.

POSTPARTUM PSİKOZ

Son derece ciddi bir durum olan postpartum [doğum sonrası] psikoz (puerperal psikoz olarak da bilinir), her 1000 doğumda 1 ya da 2 kadını etkiler. Genellikle doğumdan sonraki ilk birkaç hafta içinde görülür; ama doğumdan 6 ay sonra da başlayabilir. Belirtileri çoğu kez hızla gelişir ve şaşkınlık, yüksek duygudurum, düşüncelerin üşüşmesi, yönelim kaybı, paranoya, halüsinasyon, delüzyon ve uyku sorunları kendini gösterir. Birey ayrıca bebek hakkında obsesif düşüncelere kapılabilir ve kendine ya da bebeğe zarar vermeye yeltenebilir. Potansiyel olarak hayati tehlike arz eden düşünceler ve bozuklukla ilintili davranışlar yüzünden, geciktirmeksizin tedaviye başlanmalıdır. Tedavi yöntemleri hastaneye yatırmak (genellikle son derece donanımlı, bebek ve anne bakım ünitelerinde), ilaç (antidepresanlar ve antipsikotikler) ve psikoterapidir.



TEDAVİ

- **Bilişsel ve davranışsal terapiler** (s. 122-29) grup halinde, teketek ya da rehber yardımıyla kendi kendine gerçekleştirilebilir; birebir uzman yardımı alınabilir.
- **Yaşam tarzı idaresi**; eşle, arkadaşlarla ve aileyle konuşmayı, düzenli egzersizi, düzenli ve sağlıklı beslenmeyi içermektedir.
- **Antidepresanlar** (s. 142-43) tek başına ya da psikoterapi ile birlikte alınabilir.

Depresyon

İzolasyon

Kendini değersiz hissetme

OLUMSUZ DÜŞÜNCELER
Şiddetli sinir ve öfke

DUYGUDURUM DALGALANMALARI
Coşkunluk ve ardından çöküş

DEPRESİF DUYGUDURUM
Hayata karşı yetersizlik ve isteksizlik hissi

HALSİZLİK
Bezginlikten bitkinliğe

GERİ ÇEKİLME
Eşten, aileden ve dostlardan

İŞTAH
İştah kaybı ya da sağlıksız yiyeceklere duyulan iştah

APATİ
Hayattan zevk almak için yapılan etkinliklere ilginin azalması

KORKU
İyi bir ebeveyn olma konusundaki endişe

AĞLAMA
Aşırı ağlama ve korku hissi

BAĞ KURMA ZORLUĞU
Bebek için ebeveynden beklenen duyguların yokluğu

UYKU KALIPLARI
Uyuyamama ya da aşırı uyuma

Belirtiler yelpazesi

Postpartum depresyonun belirtileri, kaygı bozukluğu ve genel depresyon belirtileriyle aynıdır. Belirtiler günlük faaliyetleri ve rutinleri yerine getirmeyi güçleştirebilir ve kişilerin bebekleri, eşleri, aileleri ve dostlarıyla olan ilişkilerini etkileyebilir.





YDDB (yıkıcı duygudurum düzenleyememe bozukluğu)

YDDB, düzenli ve şiddetli öfke nöbetleriyle birlikte neredeyse sürekli olarak kızgın ve sinirli olma haliyle kendini gösteren bir çocukluk dönemi bozukluğudur.

Nedir?

YDDB, kronik sinirlilik ve ciddi öfke nöbetleri geçmişi olan çocuklarda var olduğu artık kabul edilen bir bozukluktur ve yakın zaman önce bir bozukluk olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Böylesi çocuklar üzgün, kötü huylu ve/veya hemen her gün öfkelidir. Patlamalar mevcut duruma göre orantısızdır; her hafta birkaç kez ve birden çok yerde (evde, okulda ve/veya arkadaşlar arasında) vuku bulur. Sadece çocuk ile ebeveyni ya da çocuk ile öğretmenleri arasında yaşanan türden gergin etkileşimler YDDB'ye işaret etmez.

Nasıl teşhis edilir?

YDDB'nin teşhis edilebilmesi için, belirtilerin bir yıldan daha uzun bir süre içinde tutarlılık göstermesi ve çocuğun hem evdeki hem de okuldaki yükümlülüklerini yerine getirme becerisini sekteye uğratması gerekmektedir. Diğer bir neden, çocuğun başka insanların yüz ifadelerini yanlış yorumlaması olabilir; bu durumda, yüz ifadesi tanıma eğitimi önerilebilir. Teşhis konan çocuklar genellikle 10 yaşından küçüktür; ama 6 yaşından küçük ve 18 yaşından büyük değildir. 10 yaşın altındaki çocukların yüzde 1 ila 3'ünde bu bozukluk belirtileri görülür. YDDB görülen çocuklara eskiden pediyatrik bipolar bozukluk teşhisi konuyordu; ne var ki söz konusu çocuklar, bu bozuklukta görülen mani ya da hipomani nöbetlerini geçirmezler. Bipolar bozukluk geçirme ihtimalleri düşüktür; ancak bir yetişkin olduklarında, yüksek depresyon ve kaygı bozukluğu riski altındadırlar.

Yıkıcı davranış

YDDB'li çocuklar, en azından iki farklı ortamda, haftada üç ya da daha fazla olmak üzere, gelişim evreleriyle tutarsız bir biçimde, düzenli olarak şiddetli öfke nöbetleri geçirirler.



2013 YDDB'nin bir bozukluk olarak **tanınma** yılıdır

TEDAVİ

- **Duyguları** belirlemek ve duygudurum yönetimi teknikleri geliştirmek için, hem çocuk hem de aile için psikoterapi (s. 118-41).
- **Daha iyi** iletişim kurmak ve öfke nöbetlerini asgariye indirmek için, pozitif davranış desteği içeren yaşam tarzı yönetimi.
- **Psikoterapiyi** desteklemek için antidepresanlar (s. 142-43) ya da antipsikotikler.



MDB (mevsimsel duygulanım bozukluğu)

MDB, tipik olarak günler kısalırken sonbaharda başlayan, ışık seviyelerindeki değişiklikle bağlantılı bir mevsimsel depresyon biçimdir.

Nedir?

MDB'nin doğası ve şiddeti kişiden kişiye değişmektedir. Bu bozukluk bazılarının gündelik hayatını derinden etkileyebilmektedir. Bu bozukluğun belirtileri tipik olarak mevsimlerle gelir ve gider; her zaman yılın belli bir zamanında, özellikle sonbaharda başlar. Belirtileri düşük duygudurum, gündelik faaliyetlere ilgi kaybı, sinirlilik hali, umutsuzluk, suçluluk ve değersizlik duygusudur. MDB'den mustarip insanlarda enerji kaybı, gündüzleri kendini uykulu hissetme, geceleri normalden daha uzun süre uyuma ve sabahları kalkmakta zorlanma görülür. Üç insandan birini etkileyen bir bozukluktur bu.

MDB'nin mevsimsel doğası teşhisi güçleştirir. Psikolojik tetkiklerde kişinin duygudurumuna, yaşam tarzına, diyetine, mevsimsel davranışına, düşünce değişikliğine ve aile hikâyesine bakılır.

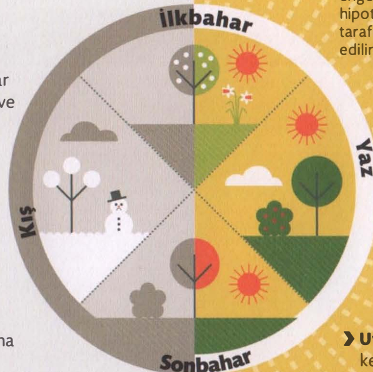


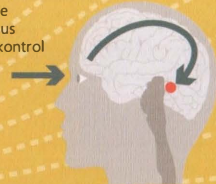
TEDAVİ

- **Bilişsel**, davranışsal terapi (s. 125) ve rehberlik gibi psikoterapiler.
- **Işığı artıracak** yaşam tarzı yönetimi: İç mekânlarda pencereye yakın oturma, güneş ışığı hissi yaratan ampuller kullanma ve her gün evin dışında etkinlik.

Mevsimsel neden ve sonuç

Güneş ışığı düzeyi, beynin hipothalamus denen parçasını etkiler ve iki kimyasalın üretim seviyesini değiştirir: Bu kimyasallar melatonin (uykuyu kontrol eder) ve serotonindir (duygudurumu değiştirir).





Hipofiz bezinin melatonin salgılaması karanlık tarafından tetiklenir/ışık tarafından engellenir ve hipothalamus tarafından kontrol edilir.

Kış kalıbı

- **Melatonin artar**; kişi kendini yorgun hisseder ve uyumak ister.
- **Serotonin üretimi düşer**; kişi kendini halsiz hisseder.
- **Yatakta kalma ve uyuma arzusu** sosyal ilişkilerin azalmasına neden olabilir.
- **Karbonhidrat isteği** fazla yemeye ve kilo almaya neden olabilir.
- **Gündüzleri görülen sürekli bitkinlik** hissi, iş ve aile hayatını etkiler.

Yaz kalıbı

- **Melatonin azalır**; kişi kendini daha enerjik hisseder.
- **Serotonin üretimi** artarken, duygudurum ve bakış açısı iyileşir.
- **Uyku durumu** iyidir, aşırı değildir; kişi kendini enerjik hisseder.
- **Beslenme biçimi düzelir**, yeme içme isteği azalır.
- **Enerji durumunun** iyileşmesi, etkinlik artışı ile daha fazla sosyal ilişkiyi beraberinde getirir.



Panik bozukluğu

Panik ataklar, korku ya da heyecan karşısındaki bedenin verdiği normal karşılığa yöneltilen abartılı bir tepkidir. Panik bozukluğundan mustarip kişi, hiçbir neden yokken düzenli olarak panik ataklar yaşar.

Nedir?

Korku ya da heyecan durumunda verilen normal tepki, korku kaynağıyla "savaşmaya" ya da ondan "kaçmaya" hazırlanmak için bedenin adrenalin hormonu üretmesidir. Eğer bir kişide panik atak bozukluğu varsa, belirgin bir biçimde normal düşünceler ya da imgeler beynin savaş-veya-kaç merkezini tetikleyerek terleme, aşırı hızlı soluk alıp verme [hiperventilasyon] ve nabız artışı gibi belirtilere neden olacak şekilde bedende hızlı adrenalin dolaşımı yaratır. Ataklar yaklaşık 20 dakika sürer ve son derece rahatsız edici olabilir.

Kişi, sanki kalp krizi geçiriyormuş, hatta ölüyormuş gibi hissettiğini söyleyerek bu belirtileri yanlış yorumlayabilir. Korku beynin tehlike merkezini daha fazla aktive ederek daha çok adrenalin üretimine neden olabilir; bu da belirtileri daha da kötüleştirir.

Tekrarlayan panik ataklar geçiren kişiler bir sonraki ataktan o kadar korkarlar ki, her an "korku korkusu" içinde yaşarlar. Atakları, kalabalığın içinde ya da küçük bir alanda sıkışıp kalma korkusu tetikleyebilir; ama bu ataklara sıklıkla, dış dünyada yapacak bir şeyin olmaması yönündeki hissiyat yol açmaktadır. Sonuçta, gündelik görevler kişiye zor gelmeye başlar ve sosyal ortamlar da korkutucu. Panik bozukluğundan mustarip kişiler belli yerlerden ya da etkinliklerden kaçınabilir; bu nedenle, sorun kişiler korkularıyla hiçbir zaman "yüzleşmediği" için sürüp gider.

Sebepleri nedir?

10 kişiden biri zaman zaman panik atak geçirir; panik bozukluğa daha az rastlanır. Yas gibi travmatik deneyimler bu bozukluğu tetikleyebilir. Panik bozukluktan mustarip yakın bir aile üyesinin varlığının bu bozukluğun gelişme riskini artırdığı düşünülmektedir. Yüksek karbondioksit oranı gibi çevresel koşullar da ataklara neden olabilir. Aşırı aktif tiroid [hipertiroidizm] gibi bazı hastalıklar da panik bozukluk benzeri belirtiler gösterebilir; doktorlar bir teşhis koymadan önce bu tür hastalıkları devre dışı bırakacak tetkikler yaparlar.





TEDAVİ

- **Tetikleyicileri tanımlamak** için yapılan bilişsel davranışsal terapi (s. 125), kaçınma davranışını önler ve korkularla yüzleşmeyi öğretir.
- **Bu bozukluktan mustarip** başka insanlarla bir araya gelmek ve tavsiyeler almak için destek grupları.
- **Seçici serotonin gerialım engelleyici** (SSRI) (s. 142-43).

İnsanların %2'si panik bozukluktan mustariptir.

Kaygı

Panik atak

Başka bir atak korkusu

Panik döngüsü

Daimi kaygı ve korku döngüsü

Kişi bir tehdit algılar ve paniklemeye başlar. Fiziksel belirtiler gelişir, kaygıyı artırır ve bu yüzden belirtiler ortaya çıkar; bu da bir panik atak tekrarı ihtimalini artırır.

PANİK ATAK BELİRTİLERİ

Belirtiler, bilinçli kontrolün dışında kalan, otonom sinir sisteminin (s. 32-33) eyleminden kaynaklanır.



Nabzın yükselmesi

Adrenalin, ihtiyaç duyulan yere oksijen sağlamak için, kalbin daha hızlı kan pompalamasına neden olur. Bu göğüste ağrıya neden olabilir.



Bayılma hissi

Oksijeni artırmak için soluk alıp verme hızlanır ve sığlaşır; bu da hiperventilasyona ve baş dönmesine neden olur.



Terleme ve solgunluk

Bedeni soğutmak için terleme artar. Kan en çok ihtiyaç duyulan yere doğru akın ederken kişinin de benzi solar.



Boğulma hissi

Hızlı soluk alıp verme boğuluyormuş hissi yaratır. Oksijen seviyesi yükselir; ancak dışarıya yeterli karbondioksit verilmez.



Gözbebeklerinin genişlemesi

Gözbebekleri, kaçış yerlerini görmeyi kolaylaştırsın diye, içeriye daha fazla ışık girmesini sağlamak için genişler.



Sindirimin yavaşlaması

"Kaçış" için sindirim hayati önem taşımadığından yavaşlar. Büzücü kaslar gevşer ve hastaya mide bulantısı hissi verir.



Ağız kuruması

Beden sıvıları en çok ihtiyaç duyulan beden parçasına yoğunlaştığından, ağız kuruması hissedilebilir.



Spesifik fobiler

Fobi bir kaygı bozukluğu türüdür. Spesifik fobiler, bir kişi korktuğu nesneye, duruma ya da olaya maruz kaldığında ya da böyle bir şeyin gerçekleşeceğini sezinlediğinde kendini gösterir.

Nedir?

Spesifik, basit fobiler (agorafobi ve klostrofobi gibi karmaşık fobilerden –s. 50-51– farklı olarak) çocuklarda ve yetişkinlerde çok yaygın olarak görülen bir ruhsal bozukluktur. Fobi, korkudan çok daha ötesidir ve kişi bir duruma ya da nesneye ilişkin abartılı ya da yersiz bir tehlike hissi duyduğunda kendini gösterir. Korku tamamen anlamsız olabilir; ama kişi onu durdurmaktan acizdir. Öngörülen ya da fiili olarak maruz kalınan şey (hatta bir imge), aşırı kaygıya ya da bir panik atağa neden olabilir. Belirtileri hızlı kalp atışları, nefes almakta zorlanma ve kontrolünü yitirme hissidir.

Genetik, beyin kimyası ve diğer psikolojik ve çevresel faktörler bir fobinin doğmasına neden olabilir. Bir fobinin izleri, çocukluğun erken dönemlerinde bir kişinin ya tanık olduğu ya da bizatihi karıştığı korkunç bir olaya ya da sıkıntı verici bir duruma kadar sürülebilir. Hatta bir çocuk, ailenin fobik davranış gösteren öteki üyelerinden görerek bir fobiyi "öğrenebilir".

Spesifik fobiler sıklıkla çocuklukta ya da ilk gençlik döneminde gelişir ve yaş ilerledikçe şiddeti azalır. Ayrıca fobiler depresyon (s. 38-39), obsesif-kompulsif bozukluk (s. 56-57) ve posttravmatik [travma sonrası] stres bozukluğu (s. 62) gibi başka psikolojik durumlarla birlikte de görülebilir.

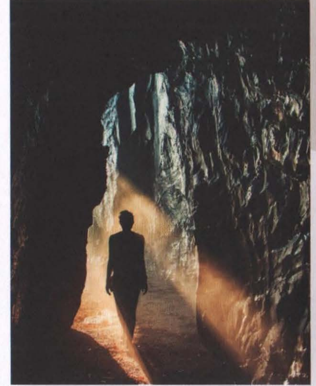
Nasıl teşhis edilir?

Bu bozukluktan mustarip olanların çoğu, fobilerinin tamamen farkındadır ve dolayısıyla resmi bir teşhis gerekli değildir. Ayrıca bu kişiler tedaviye de gerek duymazlar; korktukları nesneden sakınmak sorunu kontrol altında tutmak için yeterlidir. Bununla birlikte, bazı kişilerde, korkulan bir şeyden sakınma alışkanlığının kendisi fobinin sürmesine ve kötüleşmesine neden olabilir ve bu da onların hayatlarını ciddi oranda etkiler. Bir pratisyen hekim, bu türden hastaları, davranışsal terapi konusunda deneyimli bir uzmana yönlendirebilir.



TEDAVİ

- **Korkulan nesne, varlık ve durumla** korku duymaksızın yüzleşme amacına yönelik bir aşamalı adımlar sistemi kullanarak fobinin üstesinden gelmek için bilişsel davranışsal terapi (s. 125) uygulaması ve her bir adımı başarıyla atmak için kaygı yönetim teknikleri.
- **Sıkıntı yaratan kaygı ve düşüncelere** ya da imgelere toleransı yükseltmek için farkındalık terapisi.
- **Kaygı giderici meditasyon** ya da eğer fobi gündelik hayatı etkiliyorsa, terapiyle birlikte antidepresanlar (s. 142-43).



SPESİFİK FOBİLER hastanın danışman eşliğinde korkulan nesneye ya da duruma aşamalı bir şekilde maruz bırakılması yoluyla kolayca tedavi edilebilir.

Yetişkin Amerikalıların %8.7'si bir spesifik fobiden mustariptir

Spesifik fobi türleri

Bir fobiyi tetikleyebilen çok çeşitli canlı-cansız varlık ya da durum vardır. Spesifik, yani basit fobiler beş gruba ayrılır: Kan-iğne-yaralanma, doğal çevre, durumsal, hayvan ve "diğer" türler. İlk tür hariç, spesifik fobiler erkeklere oranla kadınlarda iki ya da üç misli daha fazla görülür.

KAN-İĞNE-YARALANMA
Kan ya da iğne görmenin, bayılma ile sonuçlanabilecek vasovagal bir tepkiye (nabzın düşmesini ve dolayısıyla beyne kan akışının yavaşlamasını beraberinde getiren bir refleks edimi) neden olduğu, kendi başına bir fobi grubudur. Diğerlerinden farklı olarak, bu fobi kadınlar kadar erkeklerde de görülür.


İĞNE


KAN

DOĞAL ÇEVRE
Bu gruptan bir fobisi olan kişi, sıklıkla potansiyel olarak feci sonuçlar doğuracağı hezeyanıyla birlikte gelen bir doğal olay karşısında akıldışı bir korku içindedir. Örnek olarak fırtınaları, derin suları, mikropları ve bir uçurumun kenarında olma gibi yükseklik korkularını sayabiliriz.

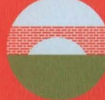

SU


YILDIRIM


YÜKSEK YERLER

DURUMSAL
Bunlar, bir dişçi muayenehanesine gitmekten eski bir asansöre binmeye, uçakla yolculuk etmekten bir köprü üzerinde araba sürmeye, bir tünelden geçmekten bir arabaya binmeye kadar geniş bir yelpazeye yayılan, özel bir durum içinde bulunmakla ilgili fobilerdir.


UÇAĞA BİNMEK


KÖPRÜLER

HAYVAN
Bu fobi grubuna, her türlü hayvan ama özellikle böcek, yılan, fare, kedi, köpek ve kuş girer. Bu fobinin kökeninde, insanın, atalarına bir tehdit oluşturmuş hayvanlar karşısında hayatta kalmasından gelen genetik bir yatkınlık olabilir.


YILANLAR


ÖRÜMCEKLER


FARELER

DİĞER FOBİLER
Binlerce insan bir dizi fobiden mustariptir: kusma korkusu, renk fobisi, örneğin sarı ya da kırmızı olan (yiyecekler de dahil) her şeyden korkma hali, 13 rakamı, göbek deliğinin ya da ayak başparmağının görünmesi, ani yüksek ses, palyaçolar gibi, karnaval giysileri içindeki karakterler ya da kesilmiş çiçeklerle temas.


AĞAÇLAR


PALYAÇOLAR



Agorafobi

Bu, kaçmanın zor olduğu ya da işler ters giderse kurtulmanın mümkün olmadığı bir duruma düşmüş olma korkusu olarak niteleyebileceğimiz bir kaygı bozukluğudur.

Nedir?

Agorafobi, birçoğunun sandığı gibi sadece açık alan korkusu değil, karmaşık bir fobidir. Kişi, kapana kısılmış olmaktan ürker ve kaçamayacak olma korkusunu tetikleyen her şeyden sakınır. Sonuç, toplu taşıma araçlarına binme, kapalı bir alanda ya da kalabalık içinde kalma, alışverişe çıkma ya da sağlık randevusuna gitme veya evin dışına çıkma korkusudur. Böylesi bir deneyim eşliğinde gelen panik atak olumsuz düşünceleri de beraberinde getirir. Örneğin, kişi kapana kısıldığı yetmezmiş gibi komik de göründüğünü düşünebilir; çünkü kamusal alanda kontrolünü yitirir. Belirtiler ya da belirtilerin yarattığı korkular yıkıcıdır ve normal bir hayat sürmeyi zorlaştıracak şekilde, bazı davranışlardan sakınma sonucunu doğurur.

Eğer kişide panik atak bozukluğu varsa agorafobi gelişebilir ve ardından, bunun tekrarlanmasından duyulan aşırı endişe hali gelişir. Birleşik Krallık'ta, panik ataktan mustarip üç kişiden birinde agorafobi ortaya çıkmıştır. Biyolojik ve psikolojik faktörler olası sebeplerdir. Travmatik bir olay yaşamak ya da böyle bir olaya tanık olmak, zihinsel hastalık ya da mutsuz bir ilişki de bozukluğun ortaya çıkmasında rol oynayabilir.

Tedavi işe yarayabilir: Hastaların üçte biri iyileşirken, yarısı belirtilerin kaybolduğunu fark eder. Bir pratisyen hekim öncelikle, belirtilere sebep olabilecek diğer koşulları elimine etmelidir.

BELİRTİLER

FİZİKSEL
Kalp atışı ve nefes alma hızında artış, göğüs ağrısı, baş dönmesi, titreme, mide bulantısı ve nefes alma sorunları.



DAVRANIŞSAL
Kalabalıktan, kuyruktan ve toplu taşıma araçlarından kaçınmak için aşırı planlar yapmak ya da hiç dışarı çıkmamak ya da yalnızca güvenilir bir kişiyle çıkmak.

BİLİŞSEL
Başkaları tarafından utandırılacağını düşünmek, potansiyel tehlikelere aşırı kafa yormak, kapana kısılma ya da yaralanma üzerine dehşet verici düşüncelere kapılmak ve kontrolünü kaybetme hissi.

> "Kaygıyı eylemden daha hızlı azaltan bir şey yoktur."
>
> Walter Inglis Anderson, Amerikalı ressam, yazar ve naturalist

TEDAVİ

- **Fobiyi sürdüren düşünceleri** keşfetmek için, bilişsel davranışsal terapi (s. 125) gibi yoğun psikoterapi; sıkıca bağlanılan inanışların etkisini kıran veriler toplamak için davranışsal deneyimler.
- **Korkulan durumlara maruz** kalmayı konu alan, güvenli görsel materyalin kullanıldığı destek grupları; yavaş yavaş ve derin nefes alarak bir panik atakla nasıl başa çıkılacağının öğretilmesi.
- **Egzersiz ve sağlıklı beslenme** gibi, yaşam tarzı yönetimine ilişkin düzenlemeler.

Belirti türleri

Agorafobinin belirtileri üçe ayrılır: Kişinin korkulan durumda yaşadığı fiziksel belirtiler; korkuyla gelen davranışsal kalıplar ve bilişsel belirtiler (kişinin korkuyla gerçekleşeceğini tahmin ettiği ya da yaşadığı duygu ve düşünceler). Bunların bileşimi bir kişinin gündelik hayatı sürdürmesini zorlaştırır.





Klostrofobi

Kapalı bir alanda sıkışıp kalma ya da böyle bir durum olasılığı yüzünden akıldışı bir korkuya kapılma hali olan klostrofobi, aşırı kaygıya ve panik ataklara neden olabilecek, karmaşık bir fobidir.

Nedir?

Klostrofobiden mustarip bir kişi için, kapatılma hali agorafobidekine (yan sayfa) benzer fiziksel belirtiler ortaya çıkarır. Bu korku ayrıca oksijenin tükendiği ya da hiç kurtulma şansı olmayan bir kalp krizi geçirme gibi olumsuz düşüncelerin de artmasına neden olur. Birçok kişi ayrıca bayılma ya da kontrolünü kaybetme korkusu ve endişesi yaşar.

Klostrofobiye, dar bir alanda vuku bulmuş sıkıntı verici bir durumun ardından yaşanan şartlanma (s. 16-17) neden olabilir. Bu durumun izleri, kişinin, örneğin, daracık bir odada kapalı kaldığı ya da zorbalığa veya tacize uğradığı çocukluk günlerine kadar uzanabilir. Bu durum ayrıca, bir uçakta türbülansa yakalanmak ya da bir asansörde kilitli kalmak gibi, hayatın herhangi bir döneminde yaşanmış, hoş olmayan bir olay tarafından da tetiklenebilir. Kişi tekrar bir yerde kapalı kalacağından korktuğu gibi, o küçük alanda olabilecekleri de aşırı uçlara taşır. Sonuç olarak klostrofobik kişiler, "kapana kısılma" ihtimalini asgariye indirmek için gündelik faaliyetlerini dikkatli bir biçimde planlarlar.

Bazen klostrofobi ailenin öteki üyelerinde de görülebilir; bu da bozukluğun genetik bir yatkınlıktan ve/veya öğrenilmiş bir ortak tepkiden kaynaklandığını akla getirir.



TEDAVİ

- **Küçük adımlarla, korkulan** duruma kişiyi alıştırma yoluyla olumsuz düşünceleri yeniden değerlendirmek için bilişsel davranışsal terapi (s. 125); böylelikle birey çok korktuğu şeyin gerçekleşmediğini fark eder.
- **Nefes alma, gevşeme teknikleri** kullanarak ve olumlu sonuçları göz önünde canlandırarak kaygı ve panikle baş etmek için kaygı yönetimi.
- **Aşırı durumlarda kaygı giderici** ilaçlar ya da antidepresanlar (s. 142-43) verilebilir.

KAPALI ALAN KORKUSU, tehlike sahiciyse normaldir; ama klostrofobisi olan bir kişi, fiili tehlikeye bakmaksızın, yersiz bir korkuya kapılır.



GKB (genel kaygı bozukluğu)

Bu bozukluktan mustarip insanlar (mevcut bir tehlike olmadığında bile) sürekli olarak sınırsız ve kontrol edilemez bir endişe içindedir; o kadar ki gündelik etkinlik ve işlevler zarar görür.

Nedir?

GKB'den mustarip birey, geniş bir yelpazeye yayılan meselelerden ve durumlardan derin endişe duyar. Belirtiler yürek çarpıntısı, titreme, terleme, asabiyet, huzursuzluk ve baş ağrısı gibi, bir "tehdit" karşısında verilen tepkilerdir. GKB ayrıca uykusuzluğa neden olabilir ve konsantrasyon, karar verme ya da belirsizliklerle baş etme zorlukları yaratabilir.

Kişi mükemmeliyetçilik ya da olayları planlama ve kontrol etme konusunda takıntılı hale gelebilir. Fiziksel ve psikolojik belirtiler, güvensizlik duygusuna ve yalnızlığa yol açarak sosyal etkileşimler, iş hayatı ve günlük faaliyetler üzerinde yıkıcı etkiler yapabilir. Endişeler ailevi ya da sosyal konular, iş, sağlık, okul ya da özel meseleler etrafında yoğunlaşabilir.

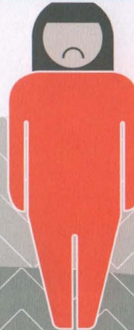
GKB bozukluğundan mustarip kişi çoğu gün kaygı hissi yaşar ve bir endişeyi ortadan kaldırır kaldırmaz bir yenisi ortaya çıkar. Bu tür insanlar kötü ya da tehlikeli şeylerin olma ihtimalini abartır ve olabilecek en kötü sonucu öngörürler. Hatta endişenin yararlı olduğu yönünde inançlarını dile getirirler: Örneğin, "Endişelenmek kötü şeylerin olma ihtimalini azaltacaktır" derler. Korku verici durumlardan ya da yerlerden, uzun vadeli ya da alışkanlık halinde sakınma bozukluğu pekiştirirler; çünkü hiçbir zaman korkularının yersiz olduğuna dair veri toplamazlar ve dolayısıyla endişelerini sürdürürler.

Sosyal korkular

Sağlık ya da para ile ilgili endişeler

Tehlike ve felaket beklentisi

Mükemmeliyetçilik



Kadınlarda GKB bozukluğunun gelişme oranı erkeklere göre %60 daha fazladır



TEDAVİ

- **Tetikleyicileri, olumsuz düşünceleri,** sakınma alışkanlığını ve güvenli davranışları tespit etmek için bilişsel davranışsal terapi (s. 125).
- **Başarılabilir adımlar atarak** yeni davranışsal hedefler belirlemek için davranış terapisi (s. 124).
- **İşe yaramaz inançlarla** ve yersiz korkularla yüzleşmeye yardımcı olacak, kendine güven ve kendine saygıyı geliştirme eğitimiyle birlikte grup terapisi.

Endişeleri dengelemek

Bir kişi altı aylık ya da daha uzun bir dönemde, günlerinin çoğunu endişe içinde geçiriyorsa kaygı durumu artık bir sorun haline gelmiştir.



Sosyal kaygı bozukluğu

Bu durumdaki bireyler, sosyal ortamlarda yargılanma ve utanacakları bir şey yapma yönünde çok yoğun bir korku duyarlar. Bozukluk özbilinçliliği sekteye uğratabilir.

Nedir?

Sosyal kaygı bozukluğu (sosyal fobi de denir) yaşayan birey, sosyal ortamlarda aşırı sinirli ya da korku içinde olur. Herkesin önünde konuşmak ya da bir şey yapmak gibi, spesifik durumlarda kaygılı ya da bütün sosyal ortamlarda gergin olabilir.

Böyle bir kişi son derece özbilinçli olmaya meyillidir ve insanların onu olumsuz bir biçimde değerlendirecekleri endişesi taşır. Geçmiş sosyal olaylar üzerinde durup düşünür; nasıl davranacağı konusunda takıntılıdır. Sosyal kaygı, bireyin beklenen durumlara ilişkin aşırı plan ve prova yapmasına neden olur; bu da garip ya da acemice davranışlara yol açar. Kişi, korkularının yersiz olmadığına ilişkin kanıtlar biriktirebilir; çünkü sıklıkla, kaygısının ya da aşırı prova yapmasının bir sonucu olarak zor durumlar ortaya çıkar.

Bu bozukluk yalnızlaşmaya ve depresyona yol açar; sosyal ilişkileri ciddi bir biçimde etkileyebilir. Söz konusu bozukluk okuldaki ve işyerindeki performansı da olumsuz yönde etkileyebilir.



TEDAVİ

- **Olumsuz düşünce** kalıplarını ve davranışları tanımak ve değiştirmek için bilişsel davranışsal terapi (s. 125).
- **Sorunları paylaşma** ve sosyal davranış pratiği yapma fırsatı yakalamak için grup terapisi.
- **Olumlamalar**, olumsuz varsayımları çürütmek için sosyal olaylardan önce provasını yapmak ve video geribeslemesi kullanmak dahil, kişisel gelişim.

SOSYAL ETKİLEŞİM ÖNCESİ BELİRTİLER
Kişi önceden, aşırıya kaçacak kadar hazırlık ve prova yapar; konuşacağı konuları ve kendini özel bir biçimde nasıl takdim edeceğini planlar.

ETKİLEŞİM SIRASINDA
Terleme, hızlı hızlı soluk alıp verme, kalp atışlarının hızlanması, terleme ya da kızarma gibi fiziksel belirtiler ortaya çıkarken, vücudun "savaş-veya-kaç" sistemi aktive olur. Aşırı durumlarda kişi panik atak geçirir.

ETKİLEŞİM SONRASINDA
Kişi kendi kendine, söz konusu sosyal durumu ayrıntılı bir biçimde ve olumsuz bir yaklaşımla masaya yatırır, konuşmaları ve beden dilini didik didik eder ve tüm bunlara olumsuz bir gözle bakar.



Ayrılık kaygısı bozukluğu

Bu kaygı bozukluğu, ebeveynlerinden, asli bakıcılarından ya da evlerinden ayrı düşme doğal endişesini iki yaşından sonra da sürdüren çocuklarda gelişebilir.

Nedir?

Ayrılık kaygısı, bebeklerin ve küçük çocukların çevreleriyle başa çıkabilecek beceriye erişirken kendilerini güvende hissetmelerini sağlayan, normal bir uyumlayıcı tepkidir. Ne var ki bu durum, eğer dört haftadan uzun sürer ve yaşına uygun davranışın önünü tıkarsa, bir sorun haline gelebilir.

Çocuk, asli bir bakıcıdan ayrılması gerektiğinde endişeye kapılır ve o kişinin başına bir şey geleceğinden korkar. Okul ve sosyal ortamlar gibi durumlar da tetikleyici olabilir. Bu bozukluktan mustarip çocuklarda panik atak, rahatsız uyku, yapışkanlık ve sürekli ağlama görülebilir. Bu çocuklar karın ağrısı, baş ağrısı gibi fiziksel sorunlardan ya da sadece nedensiz bir kötü olma halinden şikâyetçi olabilirler. Daha büyük çocuklar paniğe kapılabilir ve kendi başlarına bir yere gitmekte zorlanabilirler.

Ayrılık, 12 yaşın altındaki çocuklarda en sık rastlanan kaygı bozukluğudur. Bu bozukluk, daha büyük çocukları da etkileyebildiği gibi, yetişkinlik döneminde bile görülebilir. Ayrıca çocuğun sevdiği bir yakınının ya da hayvanının kaybı, evden taşınma, okul değiştirme ya da ebeveynin boşanrnası sonrasında da gelişebilir. Aşırı korumacı ve müdahaleci ebeveynler de bu bozukluğa katkıda bulunabilir.

Ayrılık kaygısı, gün içinde kişinin en az kırılgan hissettiği belli zamanlarda planlı ayrılıklar gerçekleştirmek dahil, davranışsal terapilerle kolayca tedavi edilebilir.

Tek başına kalma

Asli bakıcıyı yitirme endişesi yaygındır ve çocuk, gündüz korkularını gece kâbus olarak yeniden yaşayabilir. Bu çocuklar yalnız uyumayı kabul etmeyebilir ya da uykusuzluk çekebilir.



GÜÇLÜ KORKULAR
Çocuk, asli bakıcısından -yalnızca ayrı bir odadayken bile- ayrı düşme konusunda aşırı endişeye kapılır.

İSTENMEYEN YÜK
Kaygı hissi, çocuk ayrılık korkusunu somut bir şeye bağlamaya uğraşırken, fiziksel ağrı olarak kendini ortaya koyabilir.

TEDAVİ

- **Kaygı yönetimi** için bilişsel davranışsal tedavi (s. 125); ileri yaştaki çocuklar ve yetişkinler için kendine güven eğitimi.
- **Zamanla, aşamalı** bir biçimde uzatılan kısa ayrılık dönemleri yaratmak ve devam ettirmek için ebeveyn eğitimi ve desteği.
- **Daha ileri yaştaki** bireyler için, çevresel ve psikolojik müdahalelerle birlikte kaygı giderici ilaçlar (s. 142-43) ve antidepresanlar.





Selektif mutizm

Bu, mustarip olan insanların diğer zamanlarda konuşabildiği halde, belli sosyal ortamlarda konuşamaması şeklinde kendini gösteren bir kaygı bozukluğudur. Genel olarak öncelikle, üç ila sekiz yaşları arasındaki çocuklarda görülür.

Nedir?

Selektif mutizm kaygıyla birlikte gelir ve bu bozukluktan etkilenen çocuklar aşırı korku ve endişeyle boğuşur. Onlar genellikle, kendilerini rahat hissettikleri yerlerde özgürce konuşabilirler. Ne var ki belli durumlarda konuşamazlar ve başaramayınca da sessizliğe gömülürler ya da konuşmaları beklenince donmuş bir yüz ifadesi takınırlar. Bu konuşamama hali bilinçli bir kararın ya da bir reddin sonucu değildir.

Mutizm, sıkıntılı bir deneyim tarafından tetiklenmiş olabilir ya da neden, konuşma veya dil bozukluğu ya da iletişim gerektiren sosyal ortamları özellikle gergin kılan işitme sorunu olabilir. Sebep ne olursa olsun, aile, kreş ya da okulda, ilişkiler kadar gündelik etkinlikler de zorlaşır. Tedavi edilmesi, bu durumun yetişkinliğe sirayet etmesini önleyebilir ve ne kadar erken teşhis konursa, tedavi o kadar kolay olur.

Eğer belirtiler bir aydan uzun sürerse, çocuk bir hekime gösterilmelidir. Hekim bu çocuğu konuşma ve dil terapisine yönlendirebilir. Bir uzman, kaygı bozukluğu geçmişi, muhtemel bir sıkıntı kaynağı ya da bir işitme sorunu olup olmadığını soruşturur. Tedavi, çocuğun ne kadar zamandır bu durumda olduğuna, öğrenme güçlüğü sorunu ya da kaygılarının olup olmadığına ve mevcut destek durumuna bağlıdır.



TEDAVİ

- **Konuşma ve dil** becerileri kazandırmak için, pozitif ve negatif pekiştirmeler kullanarak bilişsel davranışsal terapi (s. 125); kaygıyı azaltarak çocuğun konuşması önündeki baskıyı kaldırmak için çocuğun spesifik ortamlara sokulması.
- **Psikoeğitim** (s. 113), ebeveynlere ve bakıcılara enformasyon ve destek sağlayabilir, genel kaygıyı giderebilir ve bozukluğun sürme ihtimalini azaltabilir.

"Sessizce acı çeken, bir çocuktur."

Dr. Elisa Shipon-Blum, Selektif Mutizm Kaygısı Araştırma ve Tedavi Merkezi'nin Amerikalı başkanı

Korku durumu

Selektif mutizmden dertli çocuklar, konuşmaları beklendiğinde, kelimenin tam anlamıyla "donar" ve göz kontağından tamamen ya da kısmen kaçınırlar. Bu bozukluk, ikinci bir dil öğrenen çocuklarda daha sık görülür.





OKB (obsesif kompulsif bozukluk)

Bu, sıklıkla, tekrarlanan kompulsiyon, dürtü ve itkilerin doğurduğu, davetsiz ve rahatsız edici takıntılı düşünceler biçiminde tezahür eden ve kişiyi kuvvetten düşüren bir kaygı durumudur.

Nedir?

OKB genellikle, başkalarının güvenliğini sağlama yönünde aşırı sorumluluk hissini ve davetsiz bir düşüncenin işaret ettiği tehdit algısının abartılmasını yansıtan düşüncelerle karakterize edilir. OKB döngüseldir (aşağıda) ve sıklıkla, kişinin odaklandığı ve zamanla kaygı düzeyine yükselttiği takıntılı bir düşünceyle başlar. Her şeyin yerli yerinde olduğunu kontrol etmek ve ardından gelen ritüeller bir rahatlama sağlayabilir; ama rahatsız edici düşünce tekrar geri gelir. Takıntılı [obsesif] düşünceler ve zorlantılar [kompulsiyonlar] ömür törpüsüdür ve bireyler gündelik işlevlerini yerine getirmekte zorlanabilirler ya da sosyal hayatta veya aile hayatında bir şeyler sekteye uğrar. Bozukluk, kişinin geç-

OBSESYONLAR (DÜŞÜNCELER)

Zarar verme korkusu

Zarar verebilecek eylemlere ilişkin düşüncelere aşırı dikkatini vermek.

Davetsiz düşünceler

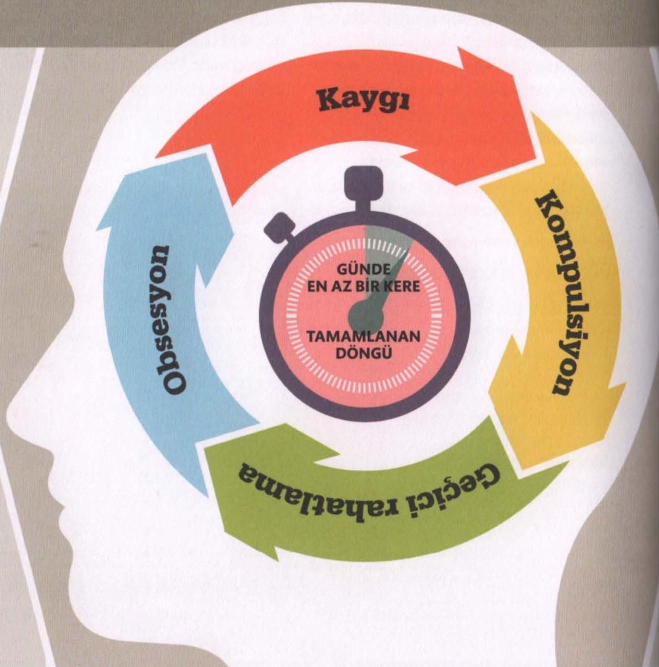
Zarar verme yönünde obsesif, tekrarlayan ve hatta rahatsız edici düşünceler.

Kirlenme korkusu

Bir şeyin kirli ya da mikrop dolu olduğunu ve kendisinde ya da başkasında hastalığa ya da ölüme neden olacağını düşünmek.

Düzen ve simetri ile ilişkili korku

Görevlerin belli bir düzen için yapılmaması halinde zarar görüleceği endişesi.



mişindeki, kendini büyük oranda sorumlu hissettiği bir olay tarafından tetikleniyor olabilir. Aile geçmişi, beyindeki farklılıklar ve karakter özellikleri de bir rol oynar. Düşünceler, hisler ve davranış kalıpları tetkik edilerek OKB saptanabilir; ama öteki kaygı bozukluklarıyla benzerliği, teşhis koymayı güçleştirebilir.

En yalın haliyle OKB'li bir kişi, insanlara zarar verme yönünde, davetsiz ve rahatsız edici düşüncelere sahiptir; ama bu tür zorlantıları fiilen yerine getirmekten ziyade, sadece aklından geçirir.

"Ortalama bir **kişinin** kafasından bir günde **dört bin düşünce** geçebilir ve bunların **hepsi** de **yararlı** ya da **rasyonel** değildir."

David Adam, Britanyalı yazar



TEDAVİ

- **Tetikleyicilerle yüzleşmek** ve tepkileri kontrol etmeyi öğrenmek amacıyla bilişsel davranışsal terapi (s. 125).
- **Depresyon ve kaygı** belirtilerini iyileştirmek için kaygı giderici ilaçlar ve antidepresanlar (s. 142-43).
- **Aşırı şiddetli OKB** vakalarında, terapiye ve ilaca ek olarak, evde uzman tedavisi.

KOMPULSİYONLAR (DAVRANIŞLAR)

Ritüeller

Zararı önlemek ve korku döngüsünden kurtulmak için, sayma ya da hizalama gibi ritüeller.

Sürekli kontrol etmek

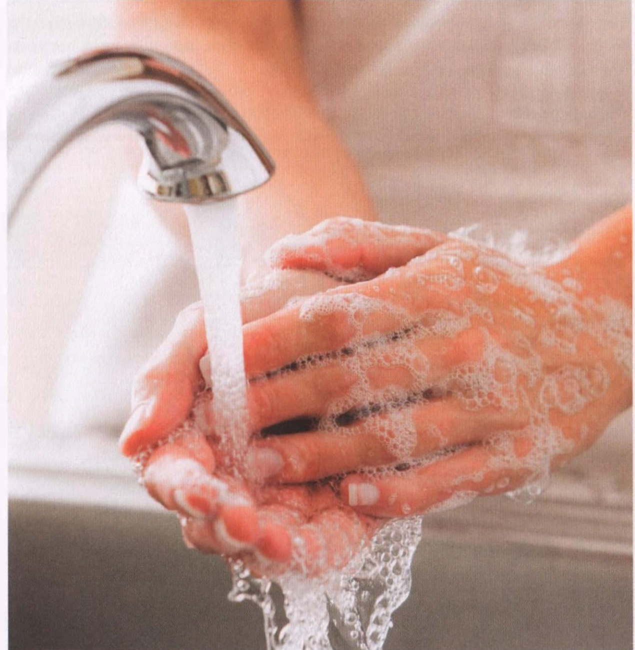
Ev eşyalarını, ışıkları, muslukları, kilitleri, pencereleri (yangın nedeniyle zarar görme korkusuna karşı), arabayla gidilecek yolları (birine çarpma korkusu yüzünden) ya da insanları (birinin kalbini kırma korkusu) sürekli gözden geçirip kontrol etmek.

Düşünceleri düzeltmek

Felaketleri önlemek için düşünceleri etkisiz kılmaya çalışmak.

Yeniden emin olmak

Sürekli olarak birilerine her şeyin yolunda olduğunu onaylatmak.



BU RİTÜELLER ve sürekli her şeyin yerli yerinde ve güvenli olduğunu denetlemek, OKB'nin ana özellikleridir.



Biriktirme bozukluğu

Kompulsif biriktirme olarak bilinen bu bozukluğun tipik özelliği, sayısal olarak çok büyük miktarda nesneyi aşırı edinme ve/veya elden çıkaramamadır.

Nedir?

Biriktirme bozukluğundan mustarip kişi, bir gün lazım olur diye ya da eğer atarsa başka insanların başına kötü şeyler gelir diye, eskimiş şeylerini atmaz. Kişi, onları atarsa artık duygusal ihtiyaçlarının karşılıksız kalacağına inandığı için, kendisinde anısı olan şeyleri biriktirir. Böylesi kişiler, artık koyacak yer kalmasa bile biriktirmeyi sürdürürler. Biriktirme bozukluğunu tedavi etmek zordur; çünkü kişi bunu bir sorun olarak görmez ve atmaya yanaşmadığı eşyaları azaltmakta büyük zorluk yaşar. Ya da kişi sorunun farkındadır; ama yardım ya da tavsiye alamayacak kadar utangaçtır.

Biriktirme bozukluğu, başa gelen sıkıntı verici bir olayla baş etmenin bir biçimi olarak başlayabilir. Biriktirme, OKB (s. 55-56), depresyon (s. 38-39) ya da psikotik bozukluk (s. 70-75) gibi başka bozuklukların da bir parçası olabilir. Değerlendirme yaparken, doktor kişiye şeyleri edinmesi ve onları atmanın kendisine ya da başkalarına zarar vereceğine dair sorumluluğun aşırıya götürülmesi konusundaki hislerini sorar.



TEDAVİ

- **Biriktirme davranışına neden olan** düşünceleri irdelemek, zayıflatmak ve uyumlu ya da esnek alternatiflerin ortaya çıkmasına imkân vermek için bilişsel davranışsal terapi (s. 125).
- **Sağlık ve güvenlik nedeniyle**, yığılmış eşyayı azaltmaya teşvik etmek için, evde yaşam tarzı yönetimi.
- **Eşlik eden kaygı** ve depresyonu azaltmak için antidepresanlar (s. 142-43).

Biriktirerek yaşamak

Biriktirme bozukluğu yaşayan bir kişi olur olmaz postaları, faturaları, makbuzları ve her türden kâğıdı istifler. Sonuçta ortaya çıkan yığın sağlık ve güvenlik sorunu doğurur ve odadan odaya geçmeyi de zorlaştırır. Bu, birey için büyük bir sıkıntı kaynağıdır; bireyin ve aile üyelerinin yaşam kalitesini etkiler. Herkesten uzakta ve düşkün bir hayata yol açabileceği gibi, başka insanlarla ilişkiyi de zorlaştırır.





BDB (beden dismorfik [algı] bozukluğu)

Bu durumdaki bir kişi, görünüşüne ilişkin çarpık bir algıya sahiptir. Birey tipik olarak, zamanının büyük bir bölümünü, dış görünüşü ve başkalarının onu nasıl gördüğü hakkında endişe ederek geçirir.

Nedir?

BDB, gündelik hayatı muazzam oranda etkileyebilecek bir kaygı bozukluğudur. BDB'den mustarip kişi nasıl göründüğünden takıntılı bir biçimde endişe duyar. Bu kişiler, örneğin belli belirsiz bir yara izini büyük bir kusur olarak görerek ya da burunlarının aşırı çirkin olduğunu düşünerek, bedenlerinin belli bir yerine odaklanır ve başkalarının da o "kusuru" aynı kendileri gibi gördüğüne inanırlar. Görünüşlerinin o kısmını saklamak için büyük zaman harcayabilir ve bedenlerinin kusurlu olduğuna inandıkları parçası için tıbbi tedavi arayışına girebilir ve/veya diyet ya da aşırı egzersiz yapma yoluna gidebilirler.

Birleşik Krallık'ta her 100 kişiden birini etkileyen BDB, her yaş grubunda görüldüğü gibi, erkeklerde de kadınlar kadar yaygındır. Depresyondan (s. 38/39) ya da sosyal kaygı bozukluğundan (s. 53) mustarip insanlarda daha sık rastlanır ve genellikle OKB (s. 56-57) ve GKB (genel kaygı bozukluğu) (s. 52) ile birlikte vuku bulur. BDB, beyin kimyası ya da genetik yüzünden ortaya çıkmış olabilir ve geçmiş deneyimler de, gelişimini tetiklemekte bir rol oynayabilir. Değerlendirme yapan doktor, kişiye belirtileri ve bunların onu nasıl etkilediğini sorar ve daha ileri tedavi için onu bir ruh sağlığı uzmanına yönlendirebilir.

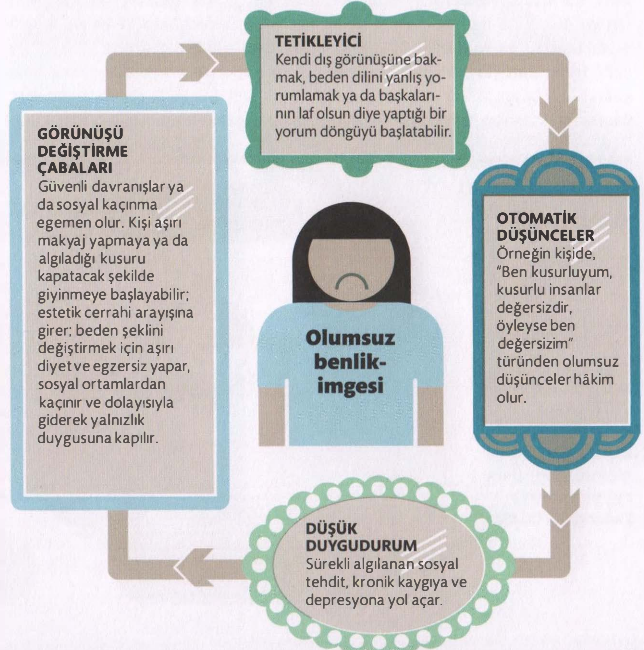


TEDAVİ

- **Sorun teşkil eden** beden parçasıyla ilgili benlik değerlendirmesini tespit etmek ve bunun sürmesini sağlayan inanışları zayıflatmak için bilişsel davranışsal terapi (s. 125).
- **Terapiyle birlikte** antidepresanlar ve kaygı giderici ilaçlar (s. 142-43).

Döngüyü kırmak

BDB tedavisi son derece başarılı sonuçlar verebilir ve bozukluğu sürdüren düşünceler, hisler ve davranışlar döngüsünün kırılmasına odaklanır.





Deri yolma ve kıl koparma bozukluğu

Ekskoriasyon ve trikotilomani olarak da bilinen bu bozukluklar, kişinin derisini yolma ve kıllarını koparma yönünde, tekerrür eden ve dayanılmaz dürtülerden mustarip olduğu bir impuls-kontrol bozukluğudur.

Nedir?

Deri yolan ve kıl koparanlar, amaçlarını mükemmel saç ya da cilt yaratmak olarak ifade etmektedir; ama sonuç bunun tam tersidir. İki davranış tarzı da fiziksel tahribata yol açmaktadır.

Trikotilomaniden mustarip kişi, kafasındaki saçı ve/veya kirpik, kaş ya da bacak kıllarını yolup çekiştirebilir (hatta evcil hayvanının tüylerini bile yolabilir) ve bu da dikkate değer miktarda bir saç kaybına neden olabilir. Bu kişiler saçlarını yutabilirler de; bu durumda kusabilirler, mideleri bulanabilir ve anemiye yol açacak şekilde kanamalar da olabilir. Deri yolma sonucunda da deride yara, tahriş ve mikrop kapacak şekilde lezyon oluşabilir. Bu iki durum da OKB (s. 56-57) ile birlikte görülebilir.

Deri yolma ve kıl koparma bozukluğu genellikle, anlık bir strese tepki olarak başlayabilir ya da travmatik bir tecrübeye veya tacize verilen bir tepki de olabilir. Bu davranış, ailede benzer bir alışkanlığı olan başka birinden öğrenilmiş olabilir ya da tesadüfen gelişebilir ve güçlü bir davranışsal pekiştirme olan stres atmayla birleşebilir. Kadınların bu bozukluktan etkilenme ihtimali daha fazladır ve belirtiler sıklıkla 11-13 yaşındaki kızlarda kendini gösterir.

Kıl koparma ya da deri yolma, maruz kalan kişilerde önemli rahatsızlıklara, gündelik hayatlarında sorunlara neden olabilir. Bu kişiler gündelik faaliyetlerden ya da çalışma hayatından uzak durabilir, yoğunlaşmakta zorlanabilir, sosyal bakımdan yalnızlaşabilir ve mali sıkıntı çekebilirler.



TEDAVİ

- **Sağlıklı stres yönetimi** geliştirmek için davranışsal terapiler. Alternatif davranış farkındalığı yaratırken alışkanlıktan kurtulma eğitimi ve içten gelen dürtü yok olurken, farklı bir faaliyetle meşgul olarak uyarıcı kontrolü.
- **Terapiyle birlikte** antidepresanlar (s. 142-43).

Tekrarlayan davranış

Bu bozuklukla birlikte akla gelen alışkanlıklar genellikle bir stres ya da kaygıya karşılık olarak başlar; ama alışkanlık halini alır. Kişi ne kadar yolar ve koparırsa, çeşitli olumsuz sonuçlara rağmen dürtü o kadar daha büyür.





Hastalık kaygısı bozukluğu

Önceden hipokondriyazis olarak bilinen bu bozukluk, bir kişinin, tıbbi tetkikler hiçbir hastalığa işaret etmiyor olsa bile, ciddi olarak hasta olduğuna ilişkin aşırı endişeye kapılması durumudur.

Nedir?

Hipokondriyazisin iki ayrı durum olduğu düşünülür: Ortada hastalık belirtileri yokken ya da belirtiler hafifken hastalık kaygısı bozukluğu ya da duygusal strese neden olan ağır fiziksel belirtiler varken somatik semptom bozukluğu (s. 108-09). Hastalık kaygısı bozukluğundan mustarip insanlar sağlıklarıyla aşırı meşgul olurlar. Bazıları mevcut bir durumu aşırı abartır (yaklaşık yüzde 20'sinde kalp, solunum, sindirim ve bağırsak sorunları ya da nörolojik sorunlar vardır). Diğerleriyse açıklaması olmayan birtakım belirtiler yaşar. Bunlar kendilerini, bu belirtilerin tıbbi personelin gözden kaçırdığı ciddi bir hastalığa işaret ettiğine inandırırlar.

Hastalık kaygısı, şiddeti bakımından dalgalı seyreden, uzun dönemli bir kaygıdır ve yaşa ya da stres durumuna göre kötüleşebilir. Bu bozukluğu, kişinin başına gelen önemli bir olay tetiklemiş olabilir.

Kaygılı ya da düşkün biri bu bozukluğa daha yatkındır. Tetkik ve tedavi, kaçınma ve emin olma davranışlarına (aşağıda) son verme, sağlıkla ilgili inançları yeniden ele alma ve kişinin belirsizliklere karşı toleransını yükseltme üzerine odaklanır.



TEDAVİ

- **Bir kişinin kendini** aşırı dinlemesine son vermek ve inançlarını gözden geçirmesine yardım etmek için dikkat eğitimi gibi davranışsal terapiler.
- **Terapiyle birlikte** alınan antidepresanlar (s. 142-43).

Sonu gelmeyen kontroller

Tıbbi görüşlere karşı duyulan inançsızlık kişinin kaygısını pekiştirir ve bedene ya da hastalığa fazladan odaklanma sonucunu doğurur; bu da paniğe ve fiziksel belirtilere sebep olur. Hastalığa yakalanma korkusu yüzünden belli ortamlardan kaçınma gibi güvenli davranışlara yönelen kişi, başkalarından aldığı teminatlarla ancak kısa süre için rahatlar.



TSSB (travma sonrası stres bozukluğu)

Bu, bir kişinin, üzerinde hiçbir kontrolünün olmadığı ya da çok az müdahale edebildiği, dehşet verici ya da hayati tehlike arz eden bir olay veya bir dizi olay yaşaması ya da böyle bir duruma tanık olmasının ardından her zaman gelişebilecek, şiddetli bir kaygı bozukluğudur.

Nedir?

TSSB, askeri bir çatışma ya da ciddi bir kaza yaşamış veya uzun süreli bir tacize ya da beklenmedik bir saldırıya maruz kalmış veya bir aile yakını ölmüş insanlarda görülür. Olayın kendisi, beyinde ve bedende savaş-veya-kaç refleksini etkinleştirerek, kişiyi travmanın sonuçlarıyla baş etmek ve kendini olayın tekrarından korumak üzere, aşırı alarm durumuna geçirir. TSSB'den mustarip kişi, tehdidin aynen kaldığını hisseder ve bu yüzden aşırı yüksek tepki sürerken, panik atak, gayri ihtiyari olarak geçmişe gitme, kâbus, kaçınma ve duygusuzlaşma, öfke, ürkeklik, uykusuzluk ve konsantrasyon bozukluğu gibi bir dizi rahatsızlık verici belirti ortaya çıkar. Bu belirtiler genellikle olayın birinci ayında gelişir (ama aylar, hatta yıllar sonra bile ortaya çıkabilir) ve üç aydan daha uzun sürer. TSSB diğer zihinsel sağlık sorunlarına yol açabilir; aşırı alkol ve uyuşturucu kullanımı yaygındır.

Öncelikle tavsiye edilen, aşırı erken müdahale TSSB'yi kötüleştirebileceğinden, belirtilerin üç ay içinde geçip geçmeyeceğini görmek için, kişiyi gözlemleyerek beklemektir.

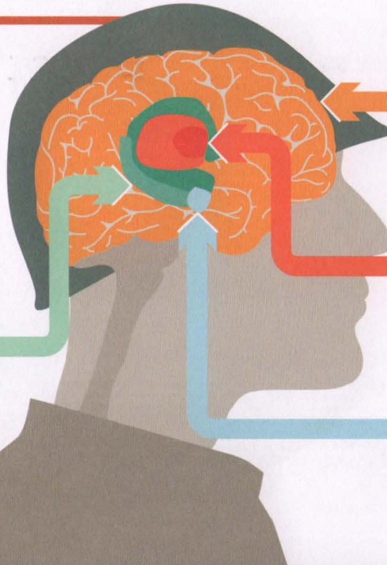


TEDAVİ

- **Bilişsel davranışsal terapi** (s. 125) gibi travma odaklı terapi ya da olayın anısı üzerinde çalışarak, mevcut tehdit duygusunun azalmasına yardımcı olmak için göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme terapisi (s. 136).
- **Utanç ağırlıklı** düşünce ve imgelerden kurtulup kendini teskin etmek için şefkat odaklı tedavi. Savaş gazileri gibi hassas gruplar için düzenlenen grup terapisi.

Beyindeki değişimler

TSSB bir hayatta kalma tepkisidir. Belirtiler, daha ileri travmatik deneyimlerden kurtulma amacı sonucunda ortaya çıkar ve beyinde stres hormonları seviyelerinin artışını ve başka değişiklikleri içerir.



HİPOKAMPUS
TSSB, hipokampus içindeki etkinliği azaltan ve onu anı pekiştirmede daha az etkili hale getiren stres hormonlarını artırır. Hem beden hem de zihin aşırı alarm durumunu sürdürür; çünkü karar alma yetisi azalmıştır.

PREFRONTAL KORTEKS
Travma, prefrontal korteksin işlevini etkileyerek davranış, kişilik ve planlama ile karar alma gibi karmaşık bilişsel işlevleri etkiler.

HİPOTALAMUS
TSSB'de, hipotalamus, kan damarlarına adrenalin hormonu salması ve hayatta kalma şansını yükseltmesi için böbrek üstü bezlerine sinyaller yollar.

AMİGDALA
TSSB, amigdalanın işlevini artırarak, savaş-veya-kaç tepkisini aktive eder ve duyusal farkındalığı artırır.



AST (akut stres tepkisi)

Akut stres bozukluğu olarak da bilinen AST, bir yakının kaybı, trafik kazası ya da saldırı gibi, fiziksel veya zihinsel stres yaratan, beklenmedik bir olayın hemen ardından ortaya çıkabilir; ama uzun süre devam etmez.

Nedir?

AST belirtileri, travmatik ve beklenmedik bir olayı takiben ortaya çıkan kaygı ve disosiyatif davranıştır. Kişi kendini kaybetmiş hissedebilir, duygularıyla başa çıkmakta zorlanır, duygudurum dalgalanmaları yaşar, çökmüş ve kaygılıdır, panik ataklar yaşayabilir. Genellikle uyumakta zorlanır, konsantrasyonu düşer, sürekli hayaller ve geçmişe dönüşler söz konusudur ve yaşadığı olayın anılarını tetikleyen durumlardan kaçınabilir. Bazı kişilerde nabız artışı, nefessiz kalma, aşırı terleme, baş ağrısı, göğüs ağrısı ve bulantı gibi fizyolojik belirtiler görülür.

AST akut olarak tasvir edilir; çünkü belirtileri aniden ortaya çıkar ama genellikle uzun sürmez. AST'nin belirtileri saatlerce süren stresle başlar ve bir ay içinde çözülür; eğer uzarsa TSSB'ye (yan sayfa) dönüşebilir.

AST, terapisiz de çözüme kavuşabilir. Arkadaşlarla ve akrabalarla olaylar hakkında konuşmak, bozukluktan mustarip kişilerin olayı anlamasına ve yerli yerine oturtmasına yardımcı olabilir. Kişiler psikoterapiden de faydalanabilir.

AST görülen kişilerin %80'inde, 6 ay sonra TSSB gelişebilir.

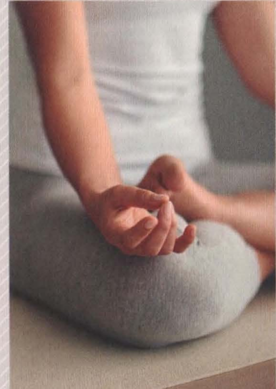
AST İLE TSSB BİRBİRİNDEN NASIL AYRILIR?

AST ile TSSB birbirine benzer; ama zaman dilimleri farklıdır. AST'nin belirtileri, yaşanan olaydan sonraki bir ay içinde ortaya çıkar ve genellikle aynı ay içinde kaybolur. TSSB'nin belirtileriyse, yaşanan olay ya da olaylardan sonraki bir ay içinde ortaya çıkabilir ya da çıkmayabilir. TSSB, belirtiler üç aydan daha uzun bir süre boyunca açık seçik görülmedikçe teşhis edilemez. Bu iki bozukluğun belirtileri örtüşür. Ne var ki, AST'de disosiyasyon, depresyon ve kaygı gibi duygularla ilgili belirtiler hâkimdir. TSSB'deyse belirtiler, savaş-veya-kaç mekanizmasına (s. 32-33) uzun ya da ısrarlı bir tepkiyle alakalıdır. Geçmişinde TSSB ya da zihinsel sağlık sorunları olan bir kişide AST gelişme riski yüksektir ve AST de TSSB'ye yol açabilir.



TEDAVİ

- **Kaygı ve düşük duygudurumunu** sürdüren düşüncelerin ve davranışların tespiti ve yeniden değerlendirilmesi için bilişsel davranışsal terapi (s. 125).
- **Destekleyici dinleme** ile yoga ve meditasyon gibi stres alıcı pratikler dahil, yaşam tarzı yönetimi.
- **Psikoterapiyle birlikte**, fiziksel belirtileri azaltmak için beta blokerler ve antidepresanlar (s. 142-43).



DÜZENLİ MEDİTASYON, AST'den mustarip olanların rahatsız edici zihinsel deneyimleriyle ilişkilerinde faydalı olabilir ve savaş-veya-kaç tepkisini yumuşatabilir.



Uyum bozukluğu

Bu, yaşanan önemli bir olayın ardından görülebilen, kısa vadeli, stresle ilişkili bir ruhsal bozukluktur. Tipik olarak kişinin bir olaya tepkisi, o tür bir olay için beklenenden daha güçlü ya da daha uzundur.

Nedir?

Herhangi bir stres yaratan olay, kaygıyı, uyuma güçlüğünü, üzüntüyü, gerilimi ve odaklanma sorununu tetikleyebilir. Bununla birlikte, bir birey bir olayı özellikle zor bulursa, tepkisi daha güçlü olabilir ve aylarca sürebilir. Çocuklarda bu bozukluk, aile içi çatışmaların, okuldaki sorunların ve hastaneye yatırılmanın peşi sıra görülebilir. Çocuk çekinik ve/veya yıkıcı hale gelebilir ve açıklanamayan ağrı ya da hastalık şikâyetinde bulunabilir. Uyum bozukluğu, TSSB ya da AST (s. 62-63) ile aynı değildir; çünkü stres tetikleyici o kadar şiddetli değildir. Kişi bir duruma uyum sağlamayı öğrenince ve/veya stres kaynağı ortadan kalkınca, normal olarak bu bozukluk da aylar içinde kaybolur. Bir kişinin, uyum bozukluğu geçirmeye diğerlerinden daha yatkın olup olmadığını kestirmenin bir yolu yoktur. Bu, kişinin bir olaya nasıl tepki göstereceği ve kişisel geçmişiyle alakalıdır.

Pratisyen hekim, hastasını psikolojik bir değerlendirmeye almadan önce, gösterdiği belirtilerin AST gibi bir başka duruma işaret edip etmediğini anlamak için tetkik yapmalıdır.



TEDAVİ

- **Stres kaynaklarını tespit** etmek ve doğru tepkiyi geliştirmek için bilişsel davranışsal terapi (s. 125) ve/veya aile ya da grup terapisi (s. 138-41) gibi psikoterapiler.
- **Psikoterapiyle birlikte**, depresyon, kaygı ve uyku bozukluğu gibi belirtileri azaltmak için antidepresanlar (s. 142-43).

Nedenler ve sonuç

Yaşanan bazı olayların çeşitli derecelerde uyum zorluklarına neden olduğu bilinir. Bir arkadaşın ya da aileden birinin ölümü, boşanma ya da bir ilişkinin bitmesi, taşınma, hastalık ya da yaralanma, mali sorunlar ya da iş stresi bunlar arasında sayılabilir.

ÖLÜM

SATILDI

TAŞINMA

YARALANMA

İŞ STRESİ

BOŞANMA

3 AY

BELİRTİLER 3 AY İÇİNDE BAŞLAR
Başlangıç bir olayın ardından olabilir ve belirtiler beklenenden şiddetlidir. Belirtiler serkeş ve fevri davranış, uykusuzluk, ağlamak, kendini üzgün ve umutsuz hissetmek, kaygı ve kasların gerilmesidir.

YARDIM ALINAN 3 AY

BELİRTİLER 6 AYDA KAYBOLUR
Terapi görülmesi ve stres kaynağının yok olmasıyla birlikte, kişi olumsuz düşünceleri sağlıklı eylemlere dönüştürmeyi, strese doğru bir biçimde karşılık vermeyi öğrenebilir.



Tepkisel bağlanma bozukluğu

Bu bozukluk, küçüklüğünde bir bakıcıyla bağ kuramayan çocuklarda ortaya çıkar. Teşhis edilmeyen tepkisel bağlanma bozukluğu, hayat boyu sakat bir kişisel gelişimin habercisi olabilir.

Nedir?

Bağlanma teorisi (s. 154-57), bir asli bakıcıyla güçlü bir duygusal bağ geliştirmenin, çocuğun sağlıklı kişisel gelişimi açısından hayati olduğunu ileri sürer. Böylesi bir bağ olmaksızın bir çocuk giderek yalnız, çekingen ve gergin hale gelebilir ve stresle ilgili fiziksel belirtiler bariz bir şekilde ortaya çıkar.

Temel fiziksel ihtiyaçlarının ısrarla göz ardı edilmesi, asli bakıcının sık sık değişmesi ve çocuklukta yaşanan istismarlar, çocuğun sosyal ve duygusal bağ kurma kabiliyetini sekteye uğratabilir. Çocuk belirgin bir biçimde, sosyal bakımdan sorunlu ilişki biçimleri geliştirebilir ve sosyal etkileşimler başlatmaktan ya da yürütmekten aciz olabilir.

Edep adap bilmeksizin fütursuz tepkiler ve fevri davranışlar, eskiden bu bozukluğun belirtileri arasında sayılıyordu; ancak bunlar artık, sınırsız toplumsal katılım bozukluğu adı altında, ayrı bir bozukluk olarak değerlendiriliyor.

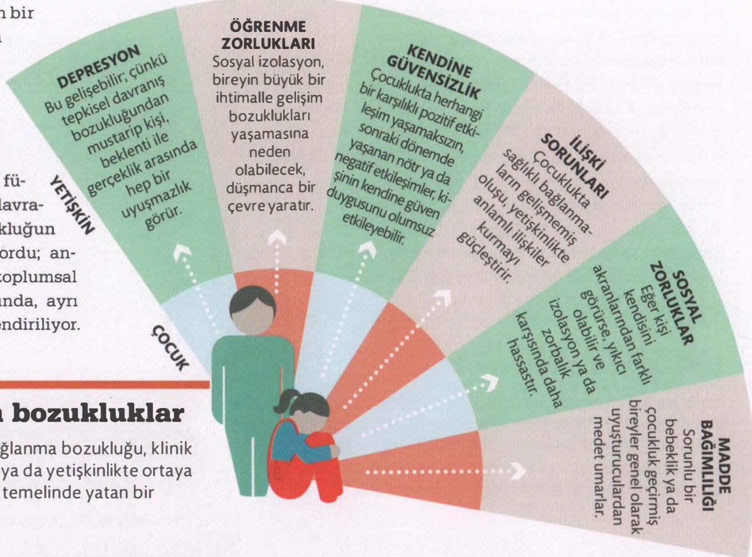
Uzun vadeli etkisi

Başlardaki nötr, olumsuz ve hatta düşmanca ortamların, uzun vadede olumsuz bir etkisinin olması kuvvetle muhtemeldir ve etkisi bir kişinin yetişkinliği boyunca da hissedilebilir. Burada, bir kişinin ileri yaşlarda sağlıklı ilişkiler kurabilme ve sürdürebilme yeteneği söz konusudur. Tepkisel bağlanma bozukluğu, çocukluğun erken dönemlerinde gelişebilir ve yarattığı kırılganlık, hem çocukları hem de yetişkinleri etkileyen, geniş bir bozukluk (aşağıda) yelpazesiyle ilişkilidir.



TEDAVİ

- **Alışkanlıkları gözden geçirmek** için bilişsel davranışsal terapi (s. 125) dahil bilişsel ve davranışsal terapiler; ağır etkilenmiş yetişkinlere yardımcı olmak için diyalektik davranış terapisi (s. 126); iyi iletişim kurmayı desteklemek için aile terapisi (s. 138-41); kaygı yönetimi ve olumlu davranış desteği.



Birlikte görülen bozukluklar

Teşhis edilmeyen tepkisel bağlanma bozukluğu, klinik tetkikler sonucu, çocuklukta ya da yetişkinlikte ortaya çıkan bir dizi ruhsal sorunun temelinde yatan bir faktördür.



DEHB (dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu)

Bu nörogelişimsel bozukluk, yaşlarına uygun olmayan davranışsal belirtiler (dikkatsizlik, hiperaktivite ve fevrilik) gösteren çocuklarda teşhis edilir.

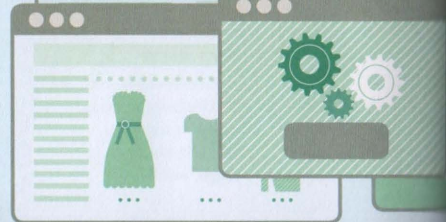
Nedir?

Bu, çocuk için sakince oturmayı ve yoğunlaşmayı zorlaştıran bir durumdur ve genellikle altı yaşın altında rastlanır. DEHB'nin etkileri gençlik ve yetişkinlik dönemlerine de sirayet edebilir. Yetişkinlerde ayrıca, yüksek öğrenim, çalışma hayatı ve ilişkilerde süregiden sorunların ortaya çıkarmasıyla, önceden mevcut koşul da teşhis edilebilir. Bununla birlikte, belirtiler yetişkinlerde çocuklardaki kadar açık olmayabilir (sağda). Hiperaktivite seviyesi, DEHB'den mustarip yetişkinlerde azalır; ancak onlar da dikkatini verme, fevri davranış ve huzursuzluk konusunda büyük mücadele verirler.

DEHB'nin nedenlerine dair kanıtlardan bir sonuca ulaşmak zordur; ancak bir dizi faktörün etkili olduğu düşünülmektedir. Genetiğin rolü olduğu söylenebilir; ki bu da aile bireyleri arasında görülmesini açıklar. Beyin görüntülerinin tetkiki de beyin yapılarındaki değişikliğe işaret etmektedir ve olağanüstü düzeyde, dopamin ve noradrenalin (s. 28-29) nörotransmitterleri tespit edilmiştir. Öteki olası risk faktörleri arasında prematüre doğum, düşük kiloda doğmuş olma ve çevresel tehlikelere maruz kalma sayılabilir. Bu bozukluk, öğrenme zorluğu çeken insanlarda daha yaygındır. DEHB'den mustarip çocuklarda aynı zamanda AST (s. 68-69), tik bozukluğu ya da Tourette sendromu (s. 100-01), depresyon (s. 38-39) ve uyku bozuklukları (s. 98-99) da görülebilir. Araştırmalar, dünya genelinde bu bozukluğun erkek çocukları kızlara göre iki kat daha fazla etkilediğini göstermektedir.

HİPERAKTİVİTE

- **Olduğu yerde sakin oturma zorluğu** Çocuk, sınıf gibi hareketsiz (ya da sessiz) olması beklenen ortamlarda bu şekilde duramaz.
- **Sürekli kıpırdanma** Çocuk, ayakta ya da otururken olsun, ellerini, ayaklarını, bedenini, başını oynatabilir.
- **Ses ayarının olmaması** Çocuk, her gün yaptığı etkinlikler esnasında bağırır ve gürültü yapar.
- **Tehlike duygusunun olmaması ya da azlığı** Bu durum muhtemelen, çocuğun o şekilde davranmasının ne güvenli ne de uygun olduğu ortamlarda koşuşturması ve tırmanması sonucunda ortaya çıkmaktadır.



DEHB'yi belirlemek

Pratisyen hekim resmi olarak DEHB teşhisi koyamaz; ancak, bu bozukluktan mustarip olduğundan kuşku duyduğu çocuğu bir uzmana sevk eder. Bir tedavi planı hazırlanmadan önce, altı aylık bir zaman diliminde çocuğun hiperaktivite kalıpları, dikkatsizliği ve fevri hareketi gözlemlenir.

"... DEHB'den mustarip beyin, çok fazla sayıda açık sekmesi bulunan bir tarayıcıya benzer."

Pat Noue, DEHB Kolektifi

DİKKATSİZLİK

- **Konsantrasyon zorlukları** Bu, çocuğun yanlış yargıda bulunmasına ve hata yapmasına neden olur. Sürekli hareketli olmanın yanı sıra, bu durum yaralanmalara da neden olabilir.
- **Sakarlık** Çocuk bir şeyleri düşürmeye ve kırmaya yatkındır.
- **Kolayca dağılma** Çocuk, dinlemiyor görünür ve işleri bitirmeyi başaramaz.
- **Zayıf örgütsel beceri** Çocuğun konsantrasyon yetersizliği, örgütlenme yetileri üzerinde etkili olur.
- **Unutkanlık** Bu, çocuğun bir şeyleri kaybetmesine neden olur.

FEVRİLİK

- **Söz kesme** Çocuk, konuşmacı ya da ortama kulak asmaksızın konuşmaları keser.
- **Sırasını bekleyememe** Çocuk, konuşmalarda ve oyunlarda sırasını bekleyemez.
- **Aşırı konuşma** Çocuk, sık sık konu değiştirebilir ya da takıntılı bir biçimde bir konuya odaklanabilir.
- **Düşünmeden hareket etme** Çocuk kuyrukta bekleyemez ya da bir grubun temposuna ayak uyduramaz.



TEDAVİ

- **Çocuğa ve ailesine**, gündelik hayatlarını sürdürmelerine yardımcı olmak için davranışsal terapiler (s. 122-29); aileler ve bakıcılar için psikoeğitim (s. 113).
- **Çocuğu sakinleştirmek** için, fiziksel sağlığı iyileştirme ve stresi azaltma gibi, yaşam tarzı yönetimi.
- **İlaç tedavisi** kişiyi sakinleştirebilir (tedavi edemez); böylelikle kişi daha az fevri ve hiperaktif olur. Uyarıcı ilaçlar (s. 142-43) dopamin seviyesini artırır ve beynin konsantrasyonla ilgili bölgesini tetikler.

DEHB YÖNETİMİ

Aileler çocuklarına bu sorunla baş etmeleri için birçok bakımdan yardımcı olabilir.

- **DEHB'den mustarip** birini sakinleştirmek için kestirilebilir rutinler yaratmak. Gündelik etkinlikleri belli bir çizelgeye bağlamak ve tutarlı bir biçimde bunları sürdürmek. Okul çizelgelerinin de açıkça belirlenmiş olduğundan emin olmak.
- **Kesin sınırlar** çizmek ve kendisinden beklenenler konusunda çocuğun emin olmasını sağlamak; olumlu davranışı hiç tereddütsüz övmek.
- **Sözlü ya da görsel**, çocuk daha kolay nasıl takip edebiliyorsa öyle, kesin talimatlar vermek.
- **Örneğin, bir yıldız/puan** çizelgesi tutarak, çocuğun iyi bir davranışı karşılığı elde edebileceği ayrıcalıkları tayin etmek gibi bir teşvik planı uygulamak.



OSB (otizm spektrum bozukluğu)

OSB, bir kişinin sosyal etkileşimi zorlaştıracak bir biçimde, başka insanlarla ve onların duygu ve düşünceleriyle ilişki kabiliyetini etkileyen bir yaşam boyu bozukluk spektrumudur (silsilesidir).

Nedir?

OSB genel olarak çocuklarda ve çeşitli biçimlerde görülür. Bir ebeveyn ya da bakıcı, bir bebeğin sözel sesleri kullanmadığını ya da daha büyük bir çocuğun sosyal etkileşimde ve sözel-olmayan iletişimde sorunlar yaşadığını fark edebilir. Tekrarlayan davranışlar, konuşma sorunları, zayıf göz teması, düzenleme ya da toparlama ritüelleri, garip motor tepkiler, cümlelerin sözcüklerini tekrarlama, kısıtlı bir ilgi repertuarı ve uyku sorunları yaygındır. OSB'den mustarip bazı çocuklarda depresyon (s. 38-39) ya da DEHB (s. 66-67) de görülebilir.

Genetik yatkınlık, prematüre doğum, fetal alkol sendromu ve müsküler distrofi, Down sendromu ve serebral palsi gibi rahatsızlıkların da OSB ile birlikte görüldüğü tespit edilmiştir. Bir pratisyen hekim, belirtilerin fiziksel nedenlerini elemek için çocuğu muayene eder ve sonra onu bir uzmana sevk eder. Çocuğun okuldaki ve evdeki davranışı ile gelişimi bütün yönleriyle ele alınır. Bu bozukluğun tedavisi yoktur; ancak konuşma terapisi gibi özel terapiler ve fiziksel terapi faydalıdır. Birleşik Devletler'de her 100 kişiden birinde OSB vardır ve erkek çocuklarda kızlara göre daha yaygındır.

İletişim

Dil sorunları ortaktır. OSB'li bazı insanlar akıcı konuşurken, bazılarında konuşma zorluğu görülür. Hepsi eğilim olarak, ne söylenmişse onu anlar ve espriyi, bağlamı ve çıkarımı kavramakta zorlanır.

Sosyal etkileşim

Kusurlu sosyal beceriler, OSB'li bir kişinin başkalarının kişisel alanlarını tanıyamaması ya da beden dillerini okuyamaması anlamına gelir. Kişi sesli düşünebilir ya da karşısındaki kişinin söylediğini tekrarlayabilir.

Tekrarlayan davranış

Tekrarlayan davranış özellikleri ortaktır. Birey el çırpma ya da sallanma gibi tekrar hareketleri yapabilir ya da belli oyuncakları sıraya dizmek ya da düğmeleri açıp kapamak gibi ritüeller geliştirebilir.

YÜKSEK İŞLEVLİ OTİZM VE ASPERGER SENDROMU

Hem yüksek işlevli otizm (YİO) hem de Asperger Sendromu (AS) karakteristik olarak OSB'den mustarip; ancak ortalama IQ seviyeleri 70'in üzerindeki insanlar için kullanılan terimlerdir. Bununla birlikte iki ayrı tanı söz konusudur: YİO durumunda, geciken dil gelişimi söz konusuyken, AS'de bu görülmez. YİO ya da AS, çocuklarda hemen teşhis edilemeyebilir; çünkü bu çocuklar, sosyal bakımdan kolayca anlaşılamayan, beceriksiz tavırlar sergilerler. Bu çocukların, mükemmeliyetçilik ve belli bir konuya takıntı derecesinde ilgi duyma gibi ortak OSB özellikleri, onların ilgi alanlarında uzmanlaştığı anlamına gelebilir. OSB gibi, YİO ve AS teşhisi konmuş kişiler de, katı rutinlere gerek duyarlar, belli uyarıcılara karşı hassastırlar, hantaldırlar, yerine göre davranma ve sosyal ortamlarda iletişim sorunları yaşarlar; belirtilerin şiddeti kişiye göre değişir. Uzun dönemli güçlükler hem okulda hem de yetişkinlik döneminde sosyal ve kişisel ilişkilerde kendini gösterir.

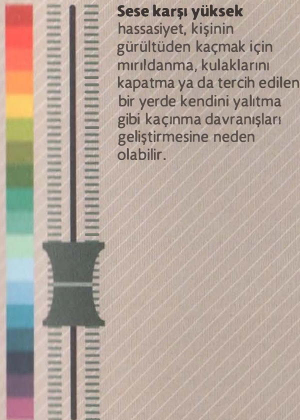
TEDAVİ

- **Uzman müdahalesi** ve terapiler, kendine zarar verme, hiperaktivite ve uyku bozuklukları konularında yardımcı olabilir.
- **Eğitsel ve davranışsal** programlar, sosyal becerilerin öğrenilmesini destekleyebilir.
- **İlaç tedavisi** (s. 142-43) eşlikçi belirtilerde yardımcı olabilir: Uyku sorunları için melatonin, depresyon için SSRI grubu ilaçlar ve DEHB için metilfenidat.

OSB'nin dereceleri

OSB her kişide kendini farklı biçimlerde ve farklı derecelerde gösterir. Otistik yazar ve akademisyen Stephen M. Shore, "Şayet otizmli bir kişiyle tanışmışsanız, otizmli bir kişiyle tanışmış olursunuz" der.

> **"... bilimde ya da sanatta, bir otizm hamlesi şarttır."**
>
> Hans Asperger, Avusturyalı pediatrist ve otizm araştırmacısı



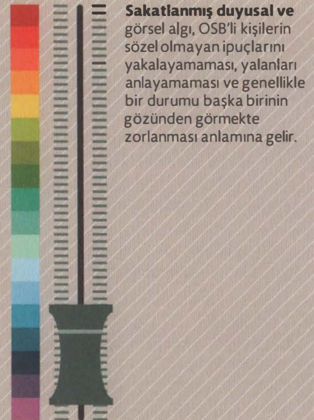
Duyusal beceriler

Sese karşı yüksek hassasiyet, kişinin gürültüden kaçmak için mırıldanma, kulaklarını kapatma ya da tercih edilen bir yerde kendini yalıtma gibi kaçınma davranışları geliştirmesine neden olabilir.



Motor beceriler

Koordinasyon ve motor planlama gibi hareket zorlukları OSB'li çocuklarda ortaktır. Elyazısı gibi incelikli motor beceriler de etkilenebilir; ki bu da iletişim sorunları doğurur.



Algı

Sakatlanmış duyusal ve görsel algı, OSB'li kişilerin sözel olmayan ipuçlarını yakalayamaması, yalanları anlayamaması ve genellikle bir durumu başka birinin gözünden görmekte zorlanması anlamına gelir.



Şizofreni

Bu, kişinin düşünme biçimini etkileyen, uzun vadeli bir durumdur. Paranoya, sanrı ve hezeyanlarla tanımlanır ve kişinin hayatını normal olarak sürdürme yetisini derinden etkiler.

Nedir?

Şizofreni sözcüğü Yunancadan gelmektedir ve kelime anlamı olarak "yarık zihin" demektir. Bu da, bu durumdaki insanların bölünmüş kişiliklerinin olduğu mitine yol açmaktadır; ancak bu doğru değildir. Aslında bu kişiler gerçek olduğuna inandıkları hezeyanlar ve sanrılar yaşarlar. Şizofreninin farklı türleri vardır. Paranoya (sanrılar ve hezeyanlar), Katatoni (çok aktif olmaktan çok durgun olmaya savrulan, olağandışı hareketler) ve bu ikisinin özelliklerini birleştiren disorganize durum, en belli başlılarıdır. Yaygın inanışa rağmen, şizofren bireyler her zaman şiddete meyilli değildir. Ancak bu kişiler alkol ve uyuşturucu kullanımına daha açıktır ve kendi durumlarıyla birleştiğinde, bu alışkanlıklar onların saldırgan hale gelmesine neden olan şeydir.

Şizofreni fiziksel, genetik, psikolojik ve çevresel faktörlerin bir araya gelmesi sonucunda görülmektedir. MR taramaları, anormal düzeylerde dopamin ve serotonin (s. 28-29) gibi nörotransmitterlere, olağandışı beyin yapısına ve bu durum ile hamilelik ya da doğum komplikasyonları arasında bir alaka olabileceğine işaret etmektedir. Ayrıca yeniyetmelik döneminde aşırı esrar kullanımının bir tetikleyici olabileceği düşünülmektedir.



TEDAVİ

- **Sosyal görevliler** gibi topluluk ruhsal sağlık ekipleri, meslekten terapistler, eczacılar, psikologlar ve psikiyatrlar bir kişinin stabil kalmasına ve ilerleme kaydetmesine yardımcı olmanın yollarını bulmak için birlikte çalışır.
- **Antipsikotik** (s. 142-43) ilaçlarla tedavi çoğunlukla pozitif belirtileri azaltmak için tavsiye edilir; ancak bu bozukluğu tedavi etmez.
- **Bilişsel davranışsal terapi** (s. 125) ve gerçeklik testi tekniği, hezeyanlar gibi belirtilerin yönetiminde yardımcı olabilir. Yeni gelişmeler ışığında, negatif belirtilerin neden olduğu stresi azaltmak için görseller kullanılmaktadır.
- **Aile terapisi** (s. 138-41), ilişkileri ve aile içinde sorunlarla baş etmeyi iyileştirebilir ve kişinin bakımını üstlenen kimse onun eğitimini sağlayabilir.

20. yüzyılın ikinci yarısında, şizofreninin nedenleriyle ilgili popüler teoriler arasında "çifte açmaz" gibi (insanların davranışları bakımından çelişkili, bağdaşmaz taleplerle yüz yüze kalması) aile disfonksiyonu teorileri, ebeveynin/bakıcının yüksek düzeyli "duygu dışavurumu" (bu bozukluktan mustarip kişiler için tahammül edilmez bir şey) ve şizofrenik rolü etiketleme yoluyla öğrenme sayılabilir. O tarihten itibaren, akıl sağlığı uzmanları, sesler duyma ya da paranoya hissinin travma, taciz ya da mahrumiyet karşısındaki ortak tepkiler olduğunu görmüştür. Stres, akut şizofrenik nöbetleri tetikleyebilir ve nöbetlerin başlangıç belirtilerini tanımak bu durumla başa çıkmakta yardımcı olabilir.

Pozitif belirtiler (psikotik)

Bu belirtiler pozitif olarak sınıflandırılır; çünkü bunlar kişinin zihinsel durumuna eklemelerdir ve ancak bu durumdaki kişilerde gelişen yeni düşünce ve davranış biçimlerini temsil eder.

- **Sesler duyma** ortaktır ve sıklıkla ya da her zaman görülebilir. Sesler gürültülü ya da hafif, rahatsız edici ya da olumsuz, bilinen ya da bilinmeyen ve erkek ya da kadın sesi olabilir.
- **Sanrılar** orada olmayan ancak kişiye çok gerçek gelen şeyleri görmekle ilgilidir ve sıklıkla şiddet dolu ve çok rahatsız edicidir.
- **Hisse kapılma**, kişinin karınca gibi hoş olmayan yaratıkların cildinin üzerinde ya da altında gezindiğine inanmasına neden olabilir.
- **Tarifi imkânsız kokular** duyma ve tatlar alma görülebilir ve kokular ile tatlar arasında ayrım yapma güçlüğü olabilir.
- **Kanıtlar** tersini göstermesine rağmen, hezeyanlar -sabit inançlar- belirir. Kişi kendisinin meşhur olduğunu ve/veya takip edildiğini ya da kendisine karşı komplo kurulduğunu düşünebilir.
- **Örneğin, bir dini efsuncunun** ya da diktatörün kontrolünde olduğu hissi kişiyi etkisi altına alabilir. Bu inançlar, bu tür kişileri farklı davranmaya iter.

Nasıl teşhis edilir?

Şizofreni, belirtilerin (aşağıda) değerlendirileceği zaman diliminde klinik mülakatlar ve uzman kontrolleri yoluyla teşhis edilir. Teşhis ve tedavi ne kadar erken başlarsa, o kadar iyidir; çünkü kişisel ve sosyal hayat ile iş hayatındaki aşırı etkiler kısa sürede ortaya çıkar. Şizofreni tamamen tedavi edilemiyor olsa da, insanlar gündelik hayatlarını sürdürecek kadar onunla başa çıkabilmektedir. Şizofrenik bireyin özel ihtiyaçlarına yanıt vermek üzere kişiye özgü bir tedavi planı, bu karmaşık zihinsel sorun yaşayan insanlar açısından gereklidir.

Tüm dünya yetişkin nüfusunun yaklaşık %1.1'inde şizofreni vardır

Negatif belirtiler (uzaklaşma)

Bu belirtilere negatif denir; çünkü bunlar sağlıklı bir kişinin sergilediği ancak şizofren kişilerin yoksun olduğu belli işlevlerin, düşüncelerin ya da davranışların kaybını temsil eder.

- **Başkalarıyla iletişim** zorluğu, değişen beden dili, göz teması kaybı ve tutarsızlık sonucunu doğurabilir.
- **"Duygulanımda" düzleşme**, tepki aralığının önemli ölçüde daralması sonucunu doğurur. Kişi eylemlilikten zevk almayacaktır.
- **Yorgunluk hissi** beraberinde bezginliği, uyku alışkanlıklarının değişmesini, yataktan çıkmamayı ve uzun süre aynı yerde oturup kalmayı getirebilir.
- **İrade gücü** ve motivasyon yokluğu, kişinin normal gündelik eylemleri yerine getirmesini güçleştirir, hatta imkânsız hale getirir.
- **Zayıf hafıza** ve konsantrasyon, bireyin plan yapamaması ya da hedef koyamaması ve düşüncelerinin ve konuşmalarının devamını getirmekte güçlük çekmesi demektir.
- **Gündelik görevlerle** baş edememe, disorganizasyon sonucunu doğurur. Kişi kendisiyle ya da eviyle ilgilenmeyi bırakır.
- **Sosyal ve yakın çevreyle** girdiği faaliyetlerden uzaklaşmak, kişinin sosyal hayatını ortadan kaldırabilir.

Şizofreninin belirtileri

Bu belirtiler pozitif ve negatif olmak üzere ikiye ayrılır. Pozitif belirtiler, bireye psikotik eklemeler olarak görülürken; negatif belirtiler, depresyonda görülen içine kapanmaya ya da duygulanımda düzleşmeye benzeyebilir. Eğer bir kişide bir aylık sürede çoğu zaman iki alandan da bir ya daha fazla belirti görülüyorsa, o kişi muhtemelen şizofrendir.



Şizoafektif bozukluk

Bu, bir kişinin hem psikotik şizofreninin belirtilerinden hem de bipolar bozukluğun karakteristiği olan duygusal regülasyon kaybından mustarip olduğu, uzun vadeli bir sağlık durumudur.

Nedir?

Belirtiler kişiden kişiye değişmekle birlikte, bir nöbet kısmen hem psikotik hem duygudurum bozukluğu belirtileri (manik, depresif ya da her ikisi birden) gösterirken, en azından iki haftalık bir evrede çoğu kez, yalnızca psikotik ya da duygudurum bozukluğu belirtileri gösterecektir.

Şizoafektif bozukluk, bir kişinin nasıl baş edeceğini bilemeyecek kadar genç yaştayken maruz kaldığı ya da başa çıkma becerileri geliştirmesini sağlayacak şekilde dikkate alınmayan travmatik olaylar tarafından tetiklenebilir. Genetik de rol oynayabilir. Kadınlarda ve özellikle de ergenliğin erken dönemlerinde daha sık rastlanır.

Akıl sağlığı konusunda uzman kişiler, belirtileri değerlendirecek ve bu belirtilerin ne zamandan beri görüldüğünü ve bunları neyin tetiklediğini bilmek isteyecektir. Bu kronik sağlık durumu, kişinin hayatını her yönden etkiler; ancak belirtiler kontrol altına alınabilir. Bozukluğa dair farkındalık yaratmak için aile müdahalesi, iletişimi iyileştirebilir ve destek olabilir.



TEDAVİ

- **Uzun vadede** ilaç tedavisine gerek duyulur; genellikle duygudurum düzenleyicileriyle birlikte depresif tipler için antidepresanlar, manik tipler (s. 142-43) için antipsikotikler verilir.
- **Bilişsel davranışsal terapi** (s. 125), bir kişinin duyguları, düşünceleri ve eylemleri arasında bağlantı kurmasına, davranış değişikliği öncesi emareleri öğrenmesine ve baş etme stratejileri geliştirmesine yardımcı olabilir.

Farklı türler

Bu bozukluktan mustarip insanlar, hezeyan ya da halüsinasyon gibi psikotik devreleri, duygudurum bozukluğu belirtileriyle -ya manik bir tip ya da depresif bir tip ama bazen de ikisi birden- birlikte yaşarlar. Bu durum, iyileşme dönemlerini takip eden şiddetli belirtiler döngüsüyle nitelenir.

Nüfusun %1'inin şizoafektif bozukluğa yatkınlığı vardır

Psikotik belirtiler

- **Halüsinasyonlar** Sesler duyma ve olmayan şeyler görme hali.
- **Hezeyanlar** Şeylere dair doğru olmayan, hatalı ve sabit inançlar besleme hali.

Duygudurum bozukluğu belirtileri

Manik tip hiperaktiftir, yükselir, uyuyamaz ve risk alır.

Depresif tip üzgün, boş ve değersiz hisseder, hatta intihara eğilimlidir.

Karma tip hem depresyon hem de mani belirtileri gösterir.





Katatoni

Hem davranışı hem de motor becerileri etkileyen bir episodik durum olan katatoni, normal dışı psikomotor işlevler ve uyanıkken aşırı tepkisizlik hali olarak nitelenir.

Nedir?

Katatoni günler, hatta haftalar boyu sürebilen bir hareketsizlik durumudur. Bu durumdaki hastalar aşırı olumsuz bir bakış açısına sahip olabilir ve dışsal olaylara tepki vermeyebilir, ajite olabilir, aşırı kaygıdan ötürü konuşma zorluğu çekebilir ve yemeyi ya da içmeyi reddedebilir. Belirtiler arasında, hemen her gün nüksedebilen üzüntü duygusu ile sinirlilik ve kendini değersiz hissetme halini sayabiliriz. Kişi her türlü faaliyete karşı ilgisiz olabilir, ani kilo kaybı ya da artışı, uyumakta ya da yataktan çıkmakta zorluk yaşayabilir ve kendini huzursuz hissedebilir. Karar almakta zorlanmak ve intihar düşüncesi, görülen ortak belirtilerdir.

Bu durumun psikolojik ya da nörolojik bir nedeni olabilir ve depresyon (s. 38-39) ya da psikotik bozukluklarla birlikte görülebilir. Tahminlere göre, katatoni görülen hastaların yüzde 10-15'inde şizofreni (s 70-71) belirtileri görülürken, bipolar bozukluktan (s 40-41) mustarip kişilerin yüzde 20-30'u –çoğunlukla da manik safhada olmak üzere– katatoni yaşayabilir.

Katatoniyi teşhis etmek

Akıl sağlığı uzmanı çeşitli tetkikler yapar ve kişide belli bazı belirtileri arar. Katatoni teşhisi koymak için, tanımlanan (sağda) 12 belirti içinden en az üçü mevcut olmalıdır.

Mutizm Sessizlik ve belirgin konuşma isteksizliği ya da aczi.

Ekolali Başka insanların söylediklerini anında tekrar etme.

Yüz ekşitme Yüzünü buruşturarak iğrenme, hoşlanmama, hatta acı duyma ifadesi sergileme.

Stupor Hareketsizlik, ifade yoksunluğu ve uyarılara tepki vermeme hali.

Katalepsi Transa benzeyen bu durumda hasta kaskatı kesilir, inme inmiş gibidir ya da tamamen tepkisizdir.

Balmumu esnekliği El ve ayaklar başkası tarafından hareket ettirilebilir ve ettirildiğinde de yeni pozisyonunda kalacaktır.

Ajitasyon Hareket amaçsız ve tehlikeli olabilir.

Manyerizm Pozlar takınır ya da kendine özgü hareketler yapar.

Posturing Bir normal dışı pozisyondan diğerine geçer.

Sterotipi Sık, ısrarlı ve birbirini tekrar eden hareketler.

Negatiflik Negatif bir bakış açısından başka bir görüşe karşı direniş.

Ekopraksi Sürekli olarak başka insanların hareketlerini taklit etme.

TEDAVİ

- **Belirtilere göre** değişen bir ilaç tedavisi uygulanır (s. 142-43); ancak genellikle antidepresanlar, kas gevşeticiler, antipsikotikler ve/veya benzodiazepinler gibi sakinleştiriciler verilir; ne var ki bu ilaçlar bağımlılık riski taşır. İlaçlara uyumu temin etmek ve yaşama becerileri geliştirmek için dışarıdan yardım gerekir.
- **İlaç tedavisi** etkisiz kalırsa, elektrokonvülsif terapi uygulanabilir. Bu, kişinin beynine (s. 142-43) elektrik akımı uygulamayı içeren bir tedavidir.



Hezeyanlı bozukluk

Bu, kişide doğru olmayan ya da gerçekliğe dayanmayan, karmaşık ve sıklıkla rahatsız edici düşüncelere ve hezeyanlara neden olan, çok nadir bir psikoz biçimidir.

Nedir?

Daha önceleri paranoid kişilik bozukluğu olarak bilinen hezeyanlı bozukluğun ayırt edici özelliği, bireyin gerçek olan ile hayali olan arasında fark görememesidir. Hezeyanlar, yaşanan olayların yanlış yorumlanması olabilir ve bunlar ya doğru değildir ya da son derece abartılıdır. Bunlar, olağan ve takip edilmek, zehirlenmek, aldatılmak ya da uzaktan sevilmek gibi, vuku bulabilecek durumlara ilişkin hezeyanlar da olabilir; her an gerçekleşecek bir uzaylı istilasına inanmak gibi, imkânsız şeylere ilişkin tuhaf hezeyanlar da.

Hezeyanlı bozukluk, kişinin odaklanmasını, sosyalleşmesini ve normal bir hayat sürmesini zorlaştırabileceği gibi, kişide çevresindeki insanlarla çatışmasına neden olabilecek, olağanüstü davranış değişikliklerine de neden olabilir. Bireyler hezeyanlarıyla öylesine meşgul olabilirler ki, hayatları sekteye uğrar. Bununla birlikte, bazıları normal hayatlarını sürdürürler ve hezeyan konuları hariç, bariz olarak garip bir davranış sergilemezler. Bazı insanlar halisünasyonlar –gerçekten orada olmayan şeyler görme, duyma, tatma, kokusunu alma ya da hissetme– yaşar.

Tematik hezeyanlar

Hezeyanlar, kişinin karşısına karşıt kanıtlar getirildiğinde bile değişmeyen sabit fikirlerdir ve karakteristik olarak belli temaları (sağda) izler. Bireyler muhtemelen bir ay ya da daha uzun bir süre boyunca hezeyana kapılır ve çoğu kez sorunlu olduklarını kabul etmezler. Üçüncü bir kişi inancına karışmadığı sürece kişi tamamen normal görünebilir.

Erotomanik
Kişinin, başka birinin, özellikle de meşhur bir şahsiyetin ona âşık olduğuna inandığı bir hezeyan türüdür ve tacizkâr bir davranışa neden olabilir.

Somatik
Bu hezeyanları yaşayan bir kişi, örneğin derisinin altında böceklerin gezindiğine inanmanın bir sonucu olarak fiziksel ya da bedensel duyular hisseder.

Grandiyöz
Grandiyöz hezeyanından mustarip bir birey, örneğin özel bir ulak, bir guru ya da Tanrı olduğuna dair, kimsenin fark etmediği büyük bir yeteneğe ya da bilgiye sahip olduğuna inanır.

Hezeyan nöbetlerini tetiklediği bilinen ruhsal bozukluklar arasında şizofreniyi (s. 70-71), bipolar bozukluğu (s. 40-41), ağır depresyonu (s. 38-39) ya da stresi ve uykusuzluğu sayabiliriz. Bunlara neden olabilecek genel tıbbi koşullar HIV, sıtma, frengi, deri veremi, Parkinson, multipl skleroz ve beyin tümörleridir. Alkol ya da uyuşturucu bağımlılığı da bazı insanlarda hezeyan nöbetlerini tetikleyebilir.

Nasıl teşhis edilir?

Bir pratisyen hekim önce kişinin bütün tıbbi geçmişine bakar. Belirtileri tetkik eder ve hezeyanların kişinin gündelik hayatını nasıl etkilediğini, ailede akıl sağlığına ilişkin bir rahatsızlığın görülüp görülmediğini ve kişinin kullandığı herhangi bir ilaç ve/veya yasadışı madde olup olmadığını öğrenir.



TEDAVİ

- **Önerilen ilaç tedavisi** (s. 142-43) hezeyan belirtilerini azaltmak için antipsikotik ilaçları ve bu bozuklukla birlikte görülebilen depresyona yardımcı olmak için, seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI) kapsar.
- **Güçlü** bir biçimde savunulan inançları ele almak ve gerekli değişiklikleri desteklemek için bilişsel davranışsal terapi (s. 125) gibi psikoterapiler.
- **Bu bozuklukla** birlikte yaşama sonucunda ortaya çıkan stresi azaltmak ve çevredeki insanlara yardımcı olmak için kişisel gelişim grupları ile sosyal destek ve bu bozukluğun hayat kalitesi üzerindeki etkisini azaltmak için sosyal beceriler geliştirmek üzere aile, sosyal çevre ve/veya okul müdahalesi.

İnsanların yalnızca %0.2'si bir hezeyan deneyimi yaşar.

Persekütif
Bu tür hezeyanlar yaşayan kişi, örneğin taciz edilmek, ilaç verilmek, takip edilmek ya da iftira atılmak suretiyle kendisine eziyet edildiği ya da kötü muamele yapıldığı duygusuna kapılır.

Kıskançlık
Bu hezeyana kapılan insanlar, marazi ve temelsiz bir şekilde, eşlerinin sadık olmadığına ya da onları aldattığına inanırlar.

Karma ya da belirlenmemiş
Eğer birden çok hezeyan tipi mevcutsa ve bunlardan biri ağır basmıyorsa, temaların karma olduğu söylenir. Bazı durumlarda, hezeyan ana kategorilerden birine girmez ve belirlenmemiş olarak kalır.



Demans

Bu (şimdilik) tedavisi olmayan, dejeneratif bir bozukluktur ve aynı zamanda hafif ya da ağır nörobilişsel noksanlık olarak da bilinir. Hafıza bozuklukları, kişilik değişiklikleri ve kusurlu akıl yürütmelerle karakterize edilir.

Nedir?

Demans (bunama) terimi, beyni etkileyen ve aşamalı bir biçimde daha şiddetli bir hale gelen bir dizi belirtiyi anlatır. Belirtiler arasında yoğunlaşma, sorun çözme, bir görevi baştan sona yerine getirme, planlama ya da örgütleme zorluklarını ve aynı zamanda genel şaşkınlık halini sayabiliriz.

Demans bozukluğundan mustarip kişi, günlerin sırasını ve tarihi karıştırabilir; bir konuşmayı takip etmekte zorluk çekebildiği gibi, bir şey için doğru sözcüğü de hatırlamayabilir. Bu kişiler ayrıca uzaklığı kestiremez ya da nesneleri üç boyutlu olarak göremez. Demans kişilerin kendilerini güvensiz hissetmelerine, kendine güvenlerini kaybetmelerine ve depresyona sebep olabilir.

Alzheimer, kardiyovasküler hastalıklar, Lewy cisimcikleri ve beynin ön ve yan loblarındaki bozukluklar gibi birçok farklı durum bu belirtilere neden olabilir. Demans ağırlıklı olarak yaşlı insanlarda görülür; ancak bazen 50'li yaşlarda (erken başlangıç olarak bilinir), hatta daha genç yaşlarda da rastlanır.

Demans için tek bir tetkik biçimi yoktur. Pratisyen hekim hafıza ve düşünme testleri yapar ve beynin hangi bölgelerinin zarar görmüş olduğunu tespit için MR taraması da isteyebilir. Tedavi, belirtileri azaltmayı ve ilerlemeyi yavaşlatmayı amaçlar.

65 yaş üzeri insanların %30'dan fazlasında demans görülür

Motor beceriler
Eğer beynin hareketlerden sorumlu bölgeleri zarar görmüşse, kas kontrolü azalır.

Duygular
Duyguları kontrol ve ifade edememe hali, kendine saygı kaybına ve depresyona yol açar.

NEDENLER

- **Alzheimer hastalığı**, beyin hücreleri etrafında anormal protein birikmesine ve bunların hücrelerin yapısını tahrip etmesine neden olur. Bu, hücreler arası gidip gelen kimyasal mesajları kesintiye uğratır ve böylece hücreler yavaş yavaş ölür. Beynin daha fazla bölümü etkilendikçe belirtiler de ileri bir aşamaya geçer.
- **Vasküler demans** kardiyovasküler hastalıklar sonucu ortaya çıkabilir. Bu durum, beyne kan akışında (örneğin, bir kalp krizi sonucu) bir sorun olduğunda kendini gösterir ve akıl yürütme, plan yapma, yargıda bulunma ve hatırlama sorunlarına neden olur.
- **Karma demans** Alzheimer ile vasküler demansın aynı anda ortaya çıkması sonucunda meydana gelir.
- **Lewy cisimcikli demans** Alzheimer ve Parkinson hastalıklarıyla benzer belirtiler gösterir. Pick hastalığı olarak da bilinen bu durum, sinir hücrelerinde protein cisimcikleri oluştuğunda ortaya çıkar ve sıklıkla halüsinasyonlara ve hezeyanlara neden olur.
- **Frontotemporal demans**, beynin temporal (yan) ve frontal loblarını etkileyen, daha nadir rastlanan bir demans biçimidir. Bu bozukluk kişilik ve davranış değişikliklerine neden olur ve konuşma zorluğu yaratır.



Sosyal beceriler
Yoğunlaşamama ve konuşmaları takip edememe, insanlarla ilişkiyi zorlaştırır.

Bellek
Önce kısa dönemli bellek etkilenir; ama hastalık ilerledikçe uzun dönemli bellek de nasibini alır.

Konuşma
Konuşma ve dilin kontrolü zorlaşır ve bu da başkaları açısından endişe verici olabilir.

Karar verme
Bellek yitimi, düşük yoğunlaşma ve şaşkınlık karar vermeyi zorlaştırır ya da imkânsız hale getirir.

Yargı
Hiçbir şey üzerinde kontrol kuramama ya da plan yapamama, kendi yargılarına olan güvenin kaybolmasına yol açar.

Yoğunlaşma
Odaklanma eksikliği, gündelik rutinleri ve bağımsız yaşamayı çok zorlaştırır.

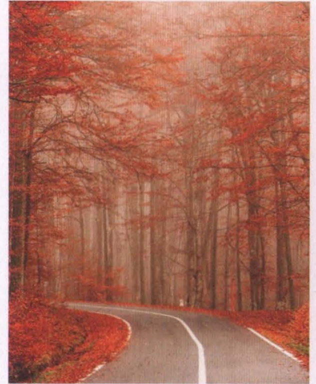
Empati
Olup biten şeylere anlam vermek için verilen mücadele, başkalarını düşünmeye çok az yer ve zaman bırakır.

TEDAVİ

- **Kısa süreli** bellek için bilişsel uyarma ve gerçeklik yönelimli terapi.
- **Gündelik rutinleri** yerine getirmede yardımcı olmak üzere davranışsal terapi (s. 124).
- **Onaylama** [validasyon] terapisi: Asıl bakıcı, yüksek sesle saygın beyanlar okur.
- **Belleği** ve yargı gücünü tetiklemek için kolinesteraz inhibitörleri (s. 142-43).

Demans bir kişiyi nasıl etkiler

Nasıl her insan farklıysa, yaşadıkları demans da farklıdır. Teşhis kişinin geçmişine ve belirtilerin gündelik hayatla başa çıkma kabiliyetini nasıl etkilediğine dayanarak konur.



DEMANS YAŞAYAN İNSANLAR kendilerini güvensiz hissederler, hiçbir konuda kendilerine güvenmezler ve önlerindeki yol için hazırlanmaları gerekir.



KTE (kronik travmatik ensefalopati)

Sarsıntı-sonrası belirtiler [post-concussion syndrome] olarak da bilinen bu bozukluk, kapalı kafa yaralanmaları ardından ortaya çıkan, psikolojik ve fizyolojik rahatsızlıklarla nitelenen bir dejeneratif beyin durumudur.

Nedir?

KTE en çok futbol, rugby ya da boks gibi, sert temas gerektiren sporlarla uğraşan insanlarda ya da servis elemanlarında görülür ve tedavisi yoktur. Fiziksel belirtileri baş ağrısı, baş dönmesi ve acıdır. Psikolojik belirtileriyse bellek kaybı, şaşkınlık, kusurlu yargı, impuls kontrol sorunları ve hatta halüsinasyonlardır. Kişi saldırganlaşabilir ve ilişkileri yürütmekte zorlanabilir. Sonraki evrelerde Parkinson ve demans (s. 76-77) emareleri ortaya çıkabilir. Rahatsızlıklar, kafa travması ardından hemen ya da yıllar sonra görülebilir. Koruyucu kask kullanma, sporda göğüs ya da omuz üstü temaslara izin vermeme gibi, koruyucu yaklaşımlar tavsiye edilir.

Şu an için KTE ancak ölümden sonra teşhis edilmektedir. Bu bozukluğu erken tespit etmek için testler, beyin taramaları ve biyogöstergeler geliştirilmektedir.



TEDAVİ

- **Bilişsel davranışsal terapi** (s. 125) ve zihinsel temelli stres azaltma (s. 129) gibi psikoterapiler.
- **İlk kafa yaralanmasının** ardından dinlenme ve iyileşme dönemi dahil, yaşam tarzı yönetimi, ardından etkinliklere aşamalı bir geçiş ve şayet belirtiler yeniden ortaya çıkarsa etkinliğe son verme.
- **Ruhsal belirtilerin** ortaya çıkmasıyla birlikte uygun antidepresanlar (s. 142-43).

Eski ABD Ulusal Rugby Ligi **oyuncularının % 99'unda KTE** görülmüştür

Kafa yaralanmasının zamanla artan etkisi

Korunmasız kafaya alınan birden çok darbe, tedavisi mümkün olmayan yaralanmalara neden olabilir. Hafif kafa yaralanması geçiren 100 insan üzerinde yapılan bir araştırmada, 20-50 kişi ilk yaralanmadan üç ay sonra KTE belirtileri göstermiş ve bunların yaklaşık onda birinde sorunlar bir yıl sonra ortaya çıkmıştır.





Deliryum (akut şaşkınlık hali)

Bu bozukluk, uyuşukluk, huzursuzluk, hezeyan ve dağılma ile karakterize edilen, kötü beslenme ya da zehirlenme dahil birçok nedene bağlı olarak ortaya çıkan, aşırı rahatsız edici bir beyin durumudur.

Nedir?

Deliryum, günlük hayat üzerinde ciddi bir etkiye sahip olabilir; ama genellikle kısa dönemlidir. Kişi yoğunlaşma zorluğu yaşar ve nerede olduğunu şaşırabilir; normalden çok daha yavaş ya da hızlı hareket edebilir ve duygudurum dalgalanmaları yaşayabilir. Diğer belirtileri, açık bir biçimde düşünme ya da konuşma eksikliği, uyuma zorluğu ya da uyuşukluk hissi, kısa süreli belleğin zayıflaması ve kas kontrolü kaybıdır.

Deliryum her yaşta görülebilir; ancak ileri yaşlarda daha sık rastlanır ve demansla (s. 76-77) karıştırılabilir. Bu bozukluk genellikle kısa dönemli bir fiziksel ya da duygusal sorundur; ancak geri dönülmez bir noktaya da erişebilir. Demans ile deliryumun aynı anda görülmesi de mümkündür.

Nedenleri değişiktir; ancak muhtemel sebepler, göğüs ya da üriner sistem enfeksiyonu gibi tıbbi bir durum ya da sodyum eksikliği gibi metabolik bir dengesizliktir. Deliryum ayrıca şiddetli bir hastalık, ameliyat, acı, su kaybı, kabızlık, kötü beslenme ya da ilaç değişikliği sonrasında ortaya çıkabilir.

Nasıl teşhis edilir?

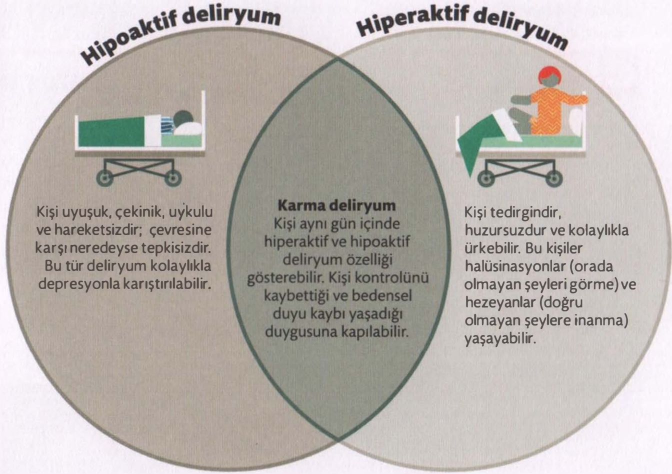
Pratisyen hekim belirtileri tetkik eder ve hareketi, bilişsel süreçleri ve konuşmayı değerlendirir. Bazı pratisyen hekimler, deliryumu teşhis etmek ya da böyle bir ihtimali devre dışı bırakmak için, kişinin davranışını gün boyu takip ederek gözlemsel yöntemler kullanırlar. Temeldeki hastalığı bulmak için fiziksel testler de yapılabilir.



TEDAVİ

- **Kişinin çevresini** ve durumunu anlaması için, saygılı bir biçimde sunulan, tekrarlayan görsel ve sözel yön belirleme işaretlerinin kullanılmasını içeren, gerçeklik yönelimi terapisi.
- **Şaşkınlığı asgariye indirmek** ve kişinin bazı gündelik olayların kontrolünü yeniden kazanmasına yardımcı olmak için, rutin ve programlı etkinlikler, egzersizi içeren yaşam tarzı yönetimi.
- **Neden olan hastalığın** teşhisi halinde, gerekli görüldüğünde su takviyesiyle birlikte, antibiyotikler önerilir.

Hastanede yatan yaşlı hastaların neredeyse %50'si deliryumdan mustariptir





Madde kullanım bozukluğu

Bu, alkol ya da uyuşturucu ya da her ikisinin birden kullanımının, kişinin çalışma ya da özel hayatını kötü yönde etkileyen fiziksel ve ruhsal sorunlara yol açtığı, ciddi bir durumdur.

Nedir?

Uyuşturucu kullanım bozukluğu ya da madde bağımlılığı da denen bu durum geniş bir yelpazeye yayılan arazlara ve ruhsal sıkıntıya neden olabilir. Madde (ister alkol ister uyuşturucu olsun) bağımlılığının belirtileri ve emareleri şunlardır: Düzenli olarak, belki her gün, uyuşturucu almak; yalnız olduğunda bile uyuşturucu almak; kişinin bunun sağlığı, ailesi ya da işi için zararlı olduğunu bile bile uyuşturucu kullanmaya devam etmesi; uyuşturucu kullanmak için bahaneler üretmek ve madde kullanımı hakkında sorularla karşılaştığında saldırganlaşmak; uyuşturucu kullandığını saklamak; başka faaliyetlere ilgisini kaybetmek; işinde yetersiz hale gelmek; yemeyi ve içmeyi kesmek, fiziksel görünüşüne dikkat etmemek; şaşkınlık, uyuşukluk, depresyon, mali sorunlar ve para çalmak gibi suç teşkil eden eylemlere girişmek.

Uzun vadede aşırı alkol tüketimi kilo almaya ve yüksek tansiyona neden olur ve depresyon (s. 38-39), böbreklerin zarar görmesi, bağışıklık sistemi sorunları ve bazı kanserlerin riskini artırır. Uyuşturucular depresyon, şizofreni (s. 70/71) ve kişisel bozukluklar gibi, zihinsel sağlık sorunlarını da beraberinde getirebilir.

Alkol ya da uyuşturucu bağımlılığı genellikle kişinin sosyal ve kültürel ortamının cesaretlendirmesi ya da hoş görmesiyle, iradi bir davranış olarak başlar. Akran baskısı, stres ve ailevi sorunlar sorunu tırmandırabilir. Kimyasal madde bağımlılığından mustarip bir ailenin çocuğu ya çevresel ya da genetik nedenlerle (ya da her iki nedenden dolayı) yüksek risk altında olabilir.

Nasıl teşhis edilir?

Teşhis, ilgili kişinin bir sorunu olduğunu kabul etmesiyle başlar; çünkü inkâr alışkanlığın ortak bir belirtisidir. Emirler yağdırmak ya da çatışmaya girmek yerine empati ve saygı, kişinin madde kullanım bozukluğu yaşadığını kabul etme ihtimalini artıracaktır. Pratisyen hekim ya da uzman kişi, madde kullanırken davranışlarını (aşağıda) tetkik eder.



TEDAVİ

- **Bağımlılığa neden olan** düşünce ve davranışlara bakmak ve kişinin bu düşüncelerle ilişkisini değiştirmek için bilişsel davranışsal terapi (s. 125) ya da kabul ve kararlılık terapisi (s. 126).
- **Kişiyi** madde kullanımını durdurma ve yaşam kalitesini yükseltme yönünde yönlendirmek ve teşvik etmek için, İsimsiz Alkolikler gibi emsal grupları ile toplantılara katılarak alınan psikolojik destek.
- **Madde kullanımı** süresince bir kişinin faaliyetlerini sınırlandırmak ve her türden aşırı gerileme belirtisiyle baş etmesinde yardımcı olacak zorunlu ilaçları sağlamak için, aşırı vakalarda hastanın yatırılarak gözlem altında tutulması.

Davranış kalıpları

Kullanılan madde ne olursa olsun, bu bozukluğun teşhisi kullanımla ilişkili 11 davranış kalıbına dayanarak yapılır. Bozukluğun şiddeti bu davranışların ne kadarının mevcut olduğuyla ölçülür: 0-1: bozukluk yok; 2-3: hafif madde kullanım bozukluğu; 4-5: orta şiddette madde kullanım bozukluğu; 6 ve sonrası: şiddetli madde kullanım bozukluğu.

Alkol kullanımı

Diğer madde kullanımı

Kontrol kaybı

- **1.** Başlangıçta niyet edilenden daha uzun süre ve/veya daha fazla madde kullanımı.
- **2.** Kesmeyi istemek ancak bunu yapamamak.
- **3.** Maddeyi sağlama, kullanma ve kullanmaktan vazgeçme konusunda giderek daha fazla zaman harcamak.
- **4.** Madde için, başka hiçbir şey düşünemeyecek kadar aşırı ve şiddetli istek duymak.

Sosyal zaaflar

- **5.** Bunun evde ya da işte yaratacağı sorunları bile bile kullanmayı sürdürmek.
- **6.** Neden olduğu aile içi tartışmalara ya da dost kaybına rağmen madde kullanımını sürdürmek.
- **7.** Sonuçta sosyal faaliyetleri ve eğlenceleri bırakmak ve böylece aile ve eş dostla daha az vakit harcamak ve giderek yalnızlaşmak.

Riskli kullanım

- **8.** Maddenin tesiri altındayken riskli cinsel ilişkilere girmek ya da araç sürme, alet kullanma ya da yüzme örneklerinde olduğu gibi, kendinin ya da başkalarının hayatını tehlikeye atmak.
- **9.** Maddenin ruhsal ya da fiziksel sorunları daha da kötüleştirdiğini bile bile (örneğin, böbrek hasarı tespit edildiği halde içmeye devam etmek gibi) madde kullanımını sürdürmek.

Farmakolojik kriterler

- **10.** Maddeye toleranslı hale gelmek ve bu yüzden aynı etkiyi yaratmak için daha fazlasına ihtiyaç duymak. Toleransın gelişme hızı bakımından maddeden maddeye fark vardır.
- **11.** Alımın durdurulması halinde mide bulantısı, terleme ve titreme gibi eksiklik belirtileri yaşamak.

Dünyada
29.5 milyon
insan **uyuşturucu kullanım bozukluğundan** mustariptir.

Birleşmiş Milletler Uyuşturucular ve Suç Ofisi, 2017 Dünya Uyuşturucu Raporu



İmpuls kontrolü ve bağımlılık

İmpuls kontrol bozuklukları, sorunlu davranışlar sergileme isteğine karşı koyamayan insanlarda teşhis edilir. Bağımlılıkta, zevk veren bir etkinlik zorlayıcı hale gelir ve gündelik hayatı sekteye uğratır.

Nedir?

Dürtüsel davranışlar ile bağımlılık davranışlarının altında yatan temel kavramlar örtüşür. Bazı psikologlar, impuls kontrol bozukluklarının bağımlılık başlığı altında sınıflandırılabileceğini düşünmektedir.

İmpuls kontrol bozukluğu çeken kişi, sonuçlarına bakmaksızın davranışlarını sürdürür ve içten gelen itkilerini kontrol etmekte giderek acze düşer. Genellikle kişi eylem öncesinde artan bir gerilim ya da uyarılma hisseder, yaparken haz duyar ve gevşer, sonrasında da pişmanlık ya da suçluluk duyar. Çevresel ve nörolojik faktörler bu bozukluğun gelişiminde rol oynar ve gerilim tarafından da tetiklenebilir.

Kabul edilmiş impuls kontrol bozuklukları kumar (karşı sayfada), kleptomani (s. 84), piromani (s. 85), kıl koparma (s. 60) ve öfke kontrol bozukluğudur (aşağıda). Seks, egzersiz, alışveriş ve internet bağımlılıkları da (aşağıda) benzer belirtiler gösterir.



İmpuls kontrol bozuklukları ve bağımlılıklar

BOZUKLUK	NEDİR?	TEDAVİSİ
ÖFKE KONTROL BOZUKLUĞU	Böyle bir davranış için gerçek bir tetikleyici olmadığında bile, kısa ama şiddetli öfke patlamaları eğilimi.	Belirtileri ve tepki farklarını tayin etmek için impuls kontrol eğitimi; çevreye uyum.
SEKS BAĞIMLILIĞI	Gündelik yaşamdaki olumsuz etkisine bakmaksızın, yoğun olarak sekse ve ona nasıl erişeceğine odaklanma.	Psikoterapiler, alternatif duygusal başa çıkma stratejileri geliştirmeyi destekleyebilir.
EGZERSİZ BAĞIMLILIĞI	Sakatlığa ya da hastalığa sebep olabilecek düzeyde, sağlık gereksinimlerinin ötesinde, kontrol edilemez bir egzersiz yapma isteği.	Daha fazla uyumluluk faaliyetleri ve planlı egzersizlerle birlikte, stresi yönetmek için davranışsal terapi.
ALIŞVERİŞ BAĞIMLILIĞI	Yalnızca geçici bir rahatlama sağlayan bir coşkunluk halinin (öfori) takip ettiği, stresin tetiklediği, karşı konulamaz bir alışveriş isteği.	Döngüyü kırmak için, düşünce ve tepki değişikliklerini destekleyecek davranışsal terapi.
BİLGİSAYAR/ İNTERNET BAĞIMLILIĞI	İnternette daha fazla zaman geçirmeye yol açan uğraş ve bu zaman kısıtlandığında çıkan duygudurum sorunları.	Sorunun bilincine varmak ve gerçek dünyanın sorunlarıyla baş etmenin yollarını geliştirmek için davranışsal terapi.



Kumar oynama bozukluğu

Kumar bağımlılığı olarak da bilinen bu bozukluk, kendilerinde ve başkalarında yarattığı önemli sorunlara ya da gerilimlere rağmen, kişilerin tekrar tekrar kumar oynaması durumunda ortaya çıkan bir impuls kontrol bozukluğudur.

Nedir?

Kazanma heyecanı, beynin ödül merkezinden dopamin (s. 29) salgılanmasına neden olur. Bazı insanlar için kumar oynama bağımlılık haline gelir ve aynı heyecanı yaratmak için, daha da fazla kazanmaya ihtiyaç duyarlar.

Kumar oynama bozukluğu bir kere yer ettikten sonra, döngünün kırılması zordur. Bu bozukluğun başlangıç nedeni çaresizce para arayışı, zirvelerde yaşama ihtiyacı, başarının getireceği statü ve kumar ortamının atmosferi olabilir. Son vermeye çalıştığında kişi asabileşebilir ve sonrasında, stres nedeniyle yeniden kumar oynamaya başlar. Şiddetli bozukluklar, kaybedilen parayı geri kazanma yönündeki bir finansal çaresizlik yüzünden kişiyi etkisi altına alabilir. Kişi sonunda tekrar kazansa bile, kaybını yeterince karşılaması pek mümkün olmaz. Önemli miktarda para kaybından başka, aşırı kumar oynama, ilişkilere de fena halde zarar verir. Ayrıca kaygıya, depresyona (s. 38-39) ve intihar düşüncesine de neden olabilir. Fiziksel emareleri arasında uykusuzluk, aşırı kilo alma ya da verme, cilt sorunları, ülser, bağırsak sorunları, baş ağrısı ve kas ağrıları sayılabilir. Çoğu insan böyle bir sorunu olduğunu kabul etmediğinden ötürü, tedavinin büyük bir bölümü, bu kişilere böyle bir sorunu olduğunu kabul ettirmeye ayrılmaktadır. Çoğu insan bu alışkanlığını gizlemeyi tercih ettiğinden, bu bozukluğun ne kadar yaygın olduğu bilinmemektedir.

Amerikan halkının %1'i patolojik kumarbazdır



TEDAVİ

- **Kişinin bozukluğun** devam etmesini sağlayan inanışlara ve davranışlara direnmeyi öğrenmesine yardımcı olmak için bilişsel davranışsal terapi (s. 125).
- **Kişinin, davranışının** sonuçlarını ve anlamını kavramasına yardımcı olmak için psikodinamik terapi (s. 119).
- **Kişinin bu davranışın** başkalarını nasıl etkilediğini anlamasına yardımcı olmak için, yardımlaşma grupları ve danışmanlık.





Kleptomani

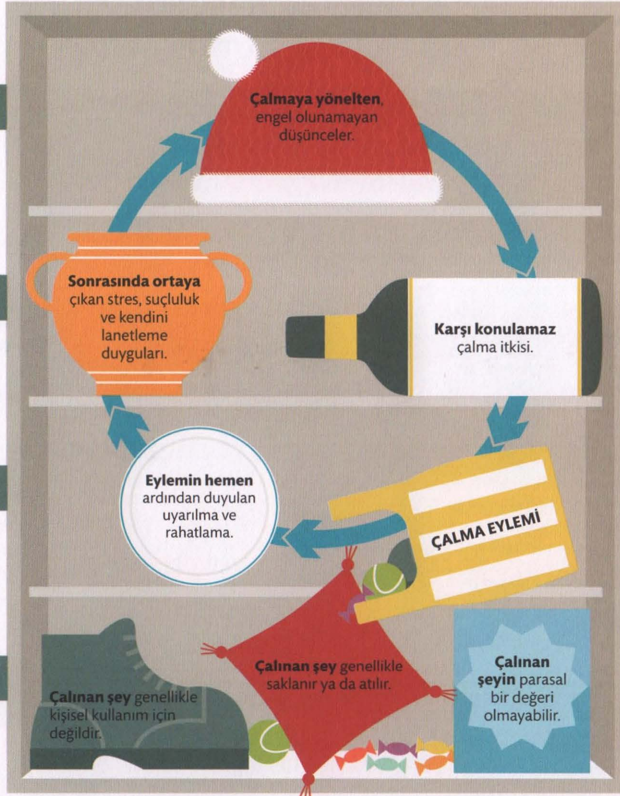
Kleptomaniden mustarip kişi, bir şeyler çalma yönünde dayanılmaz ve tekrarlayan bir istek duyar. Bu çalma vakaları plansız ve beklenmedik bir biçimde gerçekleşir.

Nedir?

Bir kleptoman güdüsel olarak çalar ve genellikle çaldığı şeyleri atar; çünkü asıl olarak ilgisini çeken, çalma eyleminin kendisidir. Kleptomani mağaza hırsızlığından farklıdır: Mağaza hırsızı genellikle çaldığı şeyi ister; ama satın almak için parası yetmediği için çalmayı planlar.

Birçok kleptoman gizli bir utanç içinde yaşar; çünkü yardım istemekten korkar. Mağaza hırsızlığından yakalanan kişilerin yaklaşık yüzde 24'ünün kleptoman olduğu düşünülmektedir. Kleptomani depresyon, bipolar bozukluk, genel kaygı bozukluğu, yeme ve kişilik bozuklukları, madde bağımlılığı ve diğer impuls kontrol bozuklukları gibi psikiyatrik sorunlarla birlikte görülür. Kleptomaninin davranışsal bağımlılıklar ve serotonin gibi duygudurum yükseltici nörokimyasallarla ilişkili nörotransmitter yollarıyla bağlantılı olduğuna ilişkin kanıtlar vardır.

Kleptomaninin özel bir tedavisi yoktur; ancak psikoterapi ve/veya ilaç tedavisi, çalma zorlaması döngüsünü kırma konusunda yardımcı olabilir.



Süreğen kalıp

Bir kleptoman, çalmadan önce kendini gergin hissedebilir, sonrasındaysa yaptığından dolayı mutluluk duyar ve tatmin olur. Daha sonraki suçluluk duygusu gerginliği yeniden artırabilir.

TEDAVİ

- **Altta yatan nedenleri** ve stresle baş etmenin daha uygun yollarını bulmak için davranış düzeltme ve aile (s. 138-41) terapileri ile bilişsel davranışsal (s. 122-29) ve psikodinamik terapiler (s. 118-21).
- **Terapinin yanı sıra, seçici** serotonin geri alım inhibitörleri (s. 142-43).





Piromani

Piroman, bilerek yangın çıkaran kişiye denir. Nadir görülen bu impuls kontrol bozukluğunu stres tetiklemektedir ve eylem gerilimin ya da sıkıntının hafiflemesini sağlar.

Nedir?

Kundakçılık olarak da bilinen piromani, yangın çıkarma yönünde takıntılı bir arzu duyma halidir. Kronik (uzun dönemli) bir sorun olabileceği gibi, stresli bir olağandışı dönem boyunca birkaç vukuatla da sınırlı kalabilir. Piroman, yangın çıkarmaktan zevk almakla ve yangınla ilgili durumların cazibesine kapılmakla kalmaz, sonrasında yangını seyretmeye ya da söndürülmesine yardımcı olmaya da bayılır.

Piromaniye katkı sağlayan bireysel faktörler arasında antisosyal tutum ve davranışlar, sansasyon yaratma ve/veya dikkat çekme arayışı, sosyal beceri yoksunluğu ve stresle baş etme zorluğu sayılabilir. Ebeveyn ihmali ya da duygusal kopukluk, ebeveynden gelen ruhsal bozukluklar, akran baskısı ve yaşanan stresli olaylar, hem çocuklarda hem de yetişkinlerde tetikleyici unsur olabilir. Bu bozukluktan etkilenen çocuklar ve gençlerle yapılan mülakatlarda, sıklıkla kaotik bir ev ortamının varlığı tespit edilmiştir; bu durumda tedaviye bütün aile bireylerinin dahil edilmesi gerekir.

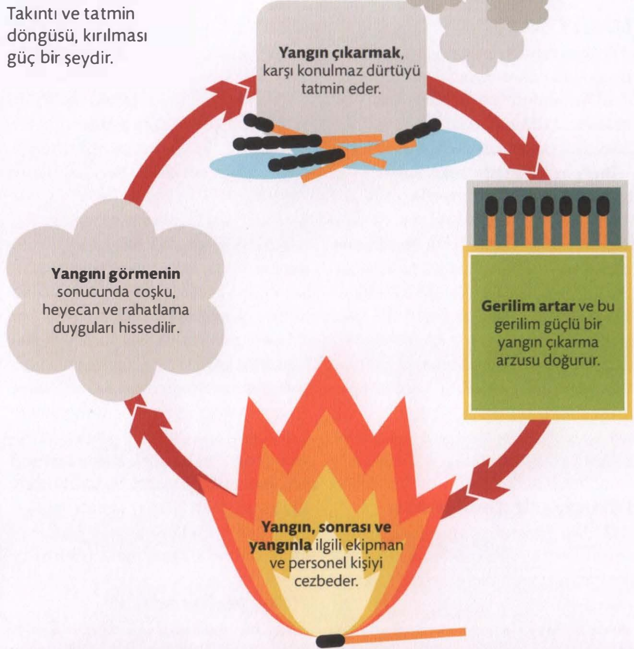


TEDAVİ

- **Problem çözme ve iletişim becerileri**, öfke yönetimi, saldırganlığı önleme eğitimi ve bilişsel yeniden yapılanma dahil olmak üzere, çocuklara özel bilişsel ve davranışsal terapiler (s. 122-29) ve yetişkinler için uzun dönemli, içgörü yönelimli psikoterapi.

Yıkıcı döngü

Takıntı ve tatmin döngüsü, kırılması güç bir şeydir.



ÇOCUKLARDA, GENÇLERDE VE YETİŞKİNLERDE PİROMANİ

- **Çocuklarda ve** yirmi yaş altındaki gençlerde, kundakçılık bir yardım çağrısı ya da daha geniş çaplı bir saldırganlık kalıbının parçası olabilir. Gençler, topluluktaki antisosyal yetişkinlerden etkilenmiş olabilir. Bazılarında psikotik ya da paranoid bozukluklar (s. 70-75) teşhis edilir ve bazıları da bilişsel olarak kusurlu olabilir.
- **Yetişkinlerde görülen** piromani, depresif duygudurum, intihar düşüncesi ve bireylerarası zayıf ilişkiler gibi belirtilerle bağlantılıdır. Bu bozukluk genellikle OKB (s. 56-57) gibi psikolojik sorunlarla ilişkilidir.



DKB (disosiyatif kimlik bozukluğu)

Nadir olarak görülen bu şiddetli durumda, bir kişinin kimliği iki ya da daha çok farklı kişilik durumlarına bölünmüştür. Parçalar birleşerek bir bütün oluşturmaz.

Nedir?

DKB'den mustarip kişi, ayrı kişiliklerin gelişiminden ziyade, yarılmış bir kimliğe sahiptir ve bu yüzden, bu bozukluğun daha önceki, çoklu kişilik bozukluğu olan adı değiştirilmiştir.

Birey sanki içinde farklı insanlar (alterler) varmış gibi hisseder. Her bir alter, kendine has düşünme ve iletişim yapısıyla, hatta farklı elyazısı ve gözlük takmak gibi kendi fiziksel gereksinimleriyle, kendine has bir kişiliğe sahiptir. DKB'den mustarip bazı kişiler, bu kimliklerin neye benzediğini tarif etmekte zorlanırlar ve kendilerinden "biz" olarak bahsedebilirler. Bu insanlar ne zaman hangi alterin hâkim olacağını ve bu hâkimiyetin ne kadar süreceğini kontrol edemezler.

Disosiyatif deneyimler

DKB'den mustarip birey, disosiyasyonu –çevresini saran dünyayla bağını koparmayı– bir savunma mekanizması olarak kullanır. Bu tür insanlar kendilerini sanki bir boşlukta geziniyor, dışarıdan seyrediyor gibi hissedebilir. Sanki bir filmdeymiş gibi, kişi duygularını ve bedeninin parçalarını hissetmek yerine gözlemektedir. DKB'den mustarip kişinin etrafındaki dünya sanki gerçek değildir, pusludur ve bu dünyada nesneler şekil değiştirmektedir.

Kişinin belleğinde, belirgin ve sık sık oluşan boşluklar vardır; unutkanlık denemeyecek kadar aşırı bir düzeyde, kişisel enformasyonu hatırlama zorluğu yaşar. Bu kişiler insanları, yerleri, uzak ve yakın geçmişte yaşadıkları olayları hatırlamayabilir; ama öte yandan, önceden bütün canlılığıyla gerçekleşmiş başka şeyleri yeniden yaşayabilir. Bu kişiler, günlük faaliyetlerini yerine getirirken bazı anları kaybederler ve seyahat ettikleri yerlere nasıl gittiklerini hatırlayamazlar.

Bu kişiler düzenli olarak kişilik değişimi ve disosiyasyon belirtileri yaşarlar. Bu belirtilerin sıklıkla, çocuklukta yaşanmış uzun süreli ve şiddetli travmanın kendini yeniden hissettirmesiyle baş etmenin bir yolu olduğu düşünülür; ancak disosiyasyon, travmanın sona ermesinden çok sonra bile gündelik hayatı sekteye uğratır. Bu bozukluktan mustarip bireyler, daha sonraki yaşamlarında karşılaştıkları bütün stresli durumlarla baş etmenin bir yolu olarak disosiyasyonu kullanmayı sürdürürler.

Nasıl teşhis edilir?

Eğer bir uzman DKB'den kuşkulanırsa, kişiyi belirtilerini kapsayan ve derecelendiren, eksiksiz bir zihinsel sağlık anketine tabi tutar. DKB'yi karakterize eden sapkın ve açıklanamayan davranış, birey için stres ve şaşkınlık kaynağıdır ve onun çalışmasını, sosyal hayatını ve kişisel ilişkilerini etkiler. DKB sıklıkla, kaygı bozukluğu, depresyon (s. 38-39), panik atak, OKB (s. 56-57), sesler duyma ve intihar eğilimiyle birlikte görülür.

Kimlik alterasyonu

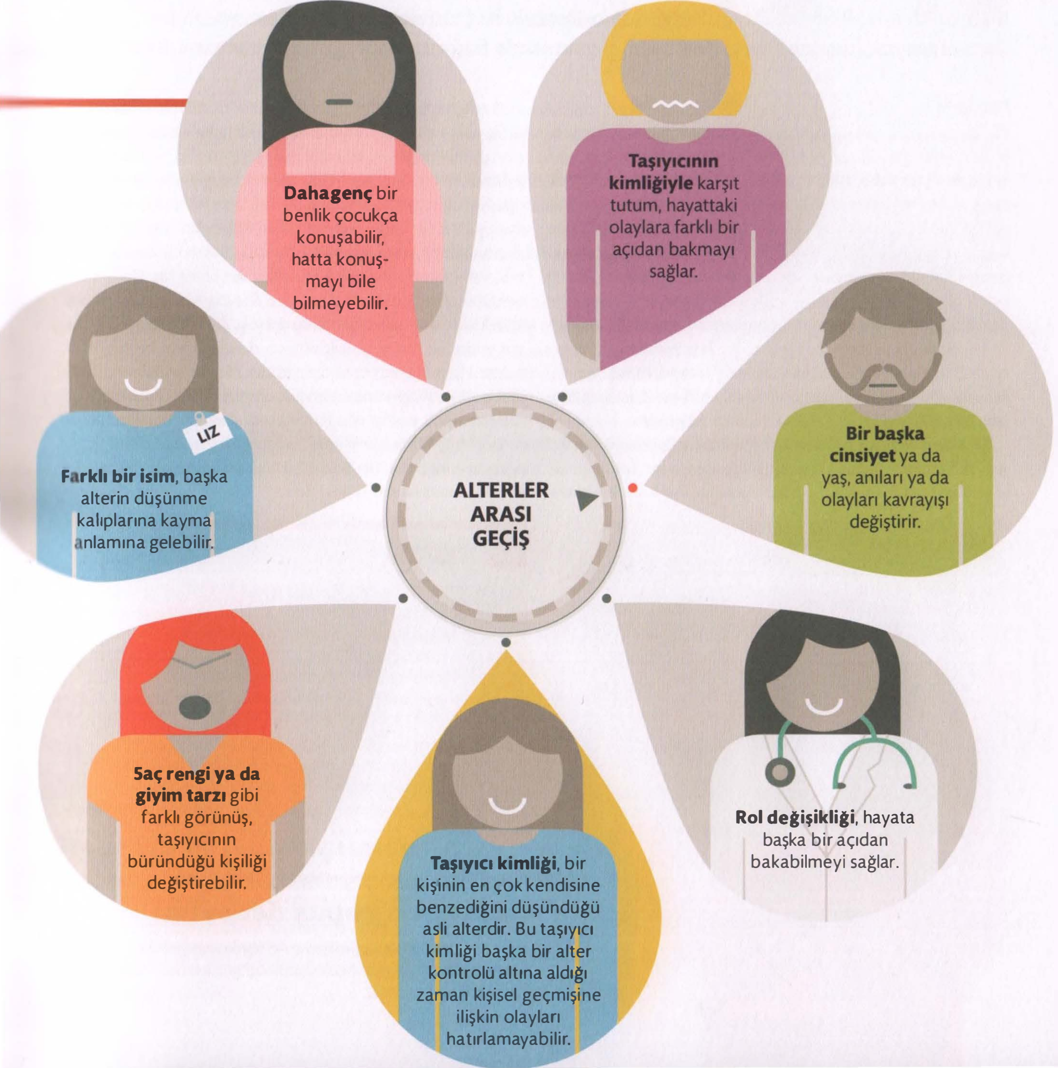
DKB'den mustarip birinin kimlik parçalarına verilen adla her bir alter, nükseden ve bireyin davranışını kontrol eden farklı algı ve kişilik kalıplarına sahiptir. Tipik olarak kişilikler birbirini tanır ve aralarında iletişim kurar, bazen de birbirini eleştirir. Birinden ötekine geçiş anidir ve hangisine geçileceği kişinin kontrolünde değildir; ancak belli stres unsurları belli bir alterin ortaya çıkmasına neden olabilir.



TEDAVİ

- **Kişilikleri çözümlemek** ve onları tek bir kimlikte birleştirmek için travmayı yeniden değerlendirmek ve psikolojik esneklik kazandırmak üzere bilişsel davranışsal terapi (s. 125) gibi psikoterapiler.
- **Kendine zarar vermeye** ve intihara yönelik davranışları tedavi etmek üzere diyalektik davranış terapisi (s. 126).
- **Kişinin asosiyatif koşullarla** başa çıkması için genellikle kaygı giderici ilaçlar ve antidepresanlar (s. 142-43) önerilir.

Disosiyatif kimlik bozukluğu yaşayan insanların **tipik** olarak sahip olduğu **kimlik sayısı** 8–13'tür





Depersonalizasyon ve Derealizasyon

Bunlar birbiriyle alakalı iki disosiyatif bozukluktur. Depersonalizasyon [kişilikten uzaklaşma] kişinin düşünceleriyle, duygularıyla ve bedeniyle bağının koptuğunu hissetmesiyken, derealizasyon [gerçeklikten uzaklaşma] çevresiyle bağının koptuğunu hissetmesidir.

Nedir?

Bu iki durumun neden olduğu duygular son derece rahatsız edici olabilir ve kişinin gündelik hayatını ciddi bir biçimde sekteye uğratabilir. Bazı insanlar delirdiğini ya da depresyona, kaygı veya panik atak bozukluğuna yakalandığını düşünüp korkar. Depersonalizasyon bozukluğundan mustarip insanlar duygularını bir robot gibi tarif ederler ve konuşmalarının ya da hareketlerinin kontrolünü kaybetmişlerdir; kendi düşüncelerinin ya da anılarının dışarıdan bakan bir gözlemcisidirler. Bu insanlar bedenlerinin çarpıldığı hissine de kapılabilirler. Derealizasyondaysa, kişi kendisini çevresine yabancılaşmış ve bağları kopmuş hissedebilir. Bazı vakalarda, bu bozuklukların belirtileri hafif ve kısa ömürlüyken, bazılarında aylarca, hatta yıllarca sürebilir.

Bu bozukluklara nelerin sebep olduğu hakkında fazla şey bilinmiyor; ancak biyolojik ve çevresel faktörlerin rolü olduğu söylenebilir. Bazı insanlar bu bozukluklara daha fazla yatkındır; çünkü onlar nörolojik bakımdan, duygular karşısında daha az tepkiseldir ya da bir kişilik bozukluğundan (s. 102-07) mustariptir. Bu bozuklukları şiddetli stres, travma ya da şiddet tetiklemiş olabilir.

Eğer belirtiler mevcutsa, klinik tetkikte, ilaçların yan etkileri ya da başka bir hastalık ihtimalini devre dışı bırakmak için, tıbbi geçmişe bakılır, fiziksel muayene yapılır ve beraberindeki belirtileri ve olası tetikleyicileri tespit etmek için testler yapılır. Bir kişi ancak, ısrarlı ve süreklilik arz edecek bir biçimde, kendisinden ya da çevresinden kopmuş olduğuna dair çarpık bir algıdan mustaripse depersonalizasyon ya da derealizasyon teşhisi konur. Birçok insan geçici olarak, hayatının belli bir noktasında, düşüncelerinden ya da çevresinden kopmuş olduğu hissine kapılır; ancak yüzde ikiden daha az oranda insan, bu iki bozukluktan birinden ya da her ikisinden mustariptir diyebiliriz.



TEDAVİ

- **Özellikle** bilişsel davranışsal terapi (s. 125), psikodinamik terapi (s. 118-21) ya da zihin toparlama meditasyonu (s. 129), farkındalık [mindfulness] meditasyonu (s. 129) olmak üzere, psikoterapiler kişinin bu duyguların ortaya çıkış nedenlerini anlamasına, onları tetikleyen durumlarla baş etmek ve belirtilerini kontrol altında tutmak için stratejiler öğrenmesine yardımcı olabilir.
- **Antidepresan** (s. 142-43) ve benzeri ilaçlar, kaygı ve depresyon dahil, beraberinde gelen bozuklukları tedavi etmek için önerilebilir.



Bedenden kopuş deneyimi

Kişi gerçeklikten öyle bir kopar ki, sanki kendini bir filmde izliyormuş gibi hissedebilir ve gerçek dünyadaki bireyle ilişki kuramaz.





Disosiyatif amnezi

Bu, kişinin travma, stres ve hastalık sonrasında kişisel anılarından koptuğu, genellikle kısa süren bir disosiyatif bozukluktur.

Nedir?

Disosiyatif amnezi sıklıkla, tacize, kazaya ya da bir felakete maruz kalmak ya da tanık olmak gibi boğucu bir stresle bağlantılıdır. Böylesi olayların arkasından ortaya çıkan şiddetli bellek kaybı, çocuklukta belli bir döneme ilişkin anıları ya da bir arkadaş, bir akraba ya da bir akranla ilgili bir şeyi etkiler. Alternatif olarak amnezi, travmatik bir olay odaklıdır; örneğin, bir suç mağduru, üzerine silah doğrultularak soyulmuş olduğuna ilişkin hiçbir şey hatırlamazken, günün geri kalanına ilişkin bütün detayları hatırlayabilir. Kişi genel hafıza kaybı yaşayabilir ve ismini, mesleğini, evini, ailesini ve dostlarını hatırlayamayabilir. Bu insanlar kaybolabilir ve onlar için kayıp ilanı çıkarılabilir. Hatta bu insanlar tümden yeni bir kimlik yaratabilir, geçmiş yaşamlarından insanları ya da yerleri tanımaktan ve kendilerini ifade etmekten aciz olabilir. Buna disosiyatif füg denir.

Klinik teşhis, bir tetikleyici bulmakta ve kişiye belirtileri kavramakta yardımcı olacak soru cevap formunu doldurmayı ve belirtileri değerlendirmeyi içerir. Bellek kaybının öteki tıbbi nedenlerini elemek üzere fiziksel testler ve psikolojik tetkikler de yapılır.

TEDAVİ

- **Bilişsel** davranışsal terapi, diyalektik davranış terapisi, göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme, aile terapisi, sanat terapileri, hipnoz ya da farkındalık meditasyonu (s. 118-141) gibi psikoterapiler, kişinin bozukluğu tetikleyen stresi anlamasına ve onunla baş etmesine ve sorunuyla mücadele etme stratejileri öğrenmesine yardımcı olabilir.
- **Amneziyle** ilişkili ortaya çıkabilecek depresyon ya da psikozlar için antidepresan (s. 142-43) ve benzeri ilaçlar yazılabilir.

İnsanların %2-7'si disosiyatif amneziden mustariptir



Belleğin geri kazanılması

Çoğu disosiyatif amnezi vakası kısa dönemlidir ve bellek geçici olarak çökmekle birlikte, genellikle aniden ve tamamen canlanır. Belleğin geri gelmesi, kişinin çevresindeki ya da terapi seansındaki bir şeyin tetiklemesinin ardından kendiliğinden olabilir.



Anoreksiya nervoza

Bu ciddi duygu bozukluğundan mustarip kişi, olabildiğince az bir kiloya sahip olmak ister. Bu kişilerde yiyeceklere karşı isteksizlik gelişir ve her gün daha az yedikçe iştahları da azalır.

Nedir?

Anoreksiyadan mustarip kişi kilo almaktan o kadar korkar ki normal olarak yemek yiyemez. İştah kapatıcı ilaçlar, laksatifler [ishal edici ilaçlar] ve diüretikler [vücut sıvılarını atıcı ilaçlar] alır ya da yemeklerden sonra bilinçli olarak kusar (bulimia nervoza, s. 92-93); ancak bu kişi tıka basa yemek de yiyebilir (tıkınırcasına yeme bozukluğu, s. 94).

Birçok faktör anoreksiyayı tetikleyebilir. Okuldaki, sınavlar ya da zorbalık (özellikle bedenin kilosu ya da biçimine odaklanmışsa) gibi baskılar katkı yapabileceği gibi, ince olmanın "ideal" kabul edildiği dans ya da atletizm gibi uğraşlar da tetikleyici olabilir. Bu bozukluk, çocukluktaki bir stres kaynağına ya da kişiyi kendi iradesine bağlı olan içsel süreçler üzerinde aşırı kontrol uygulamaya iten, işini kaybetme, bir ilişkinin bitmesi ya da bir yakının ölümü gibi olaylar karşısındaki çaresizliğe karşı bir tepki olabilir.

Anoreksiya erkeklerden çok kadınları etkiler. Bu bozukluktan mustarip insanların birçoğunda ortak kişilik ve davranış özellikleri görülür. Bu insanlar genellikle duygusal bakımdan kontrollüdür, depresyona ve kaygıya eğilimlidir, stresle baş etmekte zorlanırlar ve aşırı kaygılıdırlar. Birçoğu önüne zorlayıcı, kesin amaçlar koyar. Bu insanlarda takıntı [obsesyon] ve zorlama [kompulsiyon] görülebilir; ama bunlar OKB (s. 56-57) düzeyinde olmak zorunda değildir. Anoreksiya ile yaşamak bir ilişki sürdürmeyi zorlaştırabilir. Bu bozukluk ayrıca beden üzerinde kalıcı etkiler yaratabileceği gibi kısırlığa ya da ciddi gebelik komplikasyonlarına da neden olabilir.

Nasıl teşhis edilir?

Pratisyen hekim, klinik psikolog ya da uzman sağlık görevlisi, kişiye kendi ve aile geçmişine, kilosuna ve yeme alışkanlıklarına ilişkin sorular sorar. Komplikasyonların riskini azaltmak için kişinin olabildiğince erken tedavi edilmesi gerekir. Çoğu durumda, tedavi planına psikoterapi ve bireye özgü yeme ve beslenme tavsiyeleri dahil edilir. İyileşme yıllar alabilir.



TEDAVİ

- **Kişinin güven içinde kilo almasını** sağlamak ve gerek aileyi gerek yakın arkadaşları desteklemek için, pratisyen hekim, psikiyatr, uzman hemşire ve diyetisyenler başta olmak üzere, birçok branştan insanın oluşturduğu bir ekip.
- **Kişinin sorununu anlamasına ve** açıklamasına yardımcı olmak ve bunun bir uyarıcı, düşünce, duygu ve davranış döngüsü olduğunu görmesini sağlamak için bilişsel davranışsal terapi (s. 125).
- **Kişinin düşünme, hissetme,** eylemde bulunma biçimini ve ayrıca geçmişte -özellikle çocuklukta- başından geçen olayları ve ilişkileri irdelemesi için bilişsel analitik terapi.
- **Bağlanma sorununu ve başka** insanlarla ilişkili sorunları çözmek için kişiler arası karşılıklı tedavi.
- **Erken çocukluk döneminde** yaşananların kişiyi nasıl etkilemiş olabileceğini tetkik etmek için odaklı psikodinamik terapi.
- **Şiddetli vakalarda hastaneye** yatırılarak tedavi: Katı gündelik rutinler ve yeme planları -emsal desteği için grup terapileri de dahil- yoluyla denetimli kilo alma.

Anoreksiya belirtileri

Bütün belirtiler kendine güven, beden imgesi ve duygularla alakalıdır ve üç ana kategoriye ayrılır: Bilişsel (duygu ve düşünceler), davranışsal ve fiziksel.

Anoreksiyadan mustarip insanların %46'sı tamamen iyileşmektedir



Algılanan vücut ağırlığı aşırı fazladır ve kişi kilo vermek zorunda olduğu hissine kapılır.

Bilişsel belirtiler

- Kilo alma korkusunu dışa vurur ve vücut biçimi takıntısı başlar.
- İnce olmanın iyi olduğuna inanır ve aşırı kilolu olduğuna ikna olur.
- Kendi değerini vücut ağırlığı ve biçimiyle ölçer.
- Yiyeceğe ve yemenin olumsuz sonuçlarına karşı takıntılıdır.
- Asabiyet, alınganlık ve odaklanma sorunu (kısmen açlığa bağlı olarak) yaşar ki, bu da okul ya da çalışma hayatını etkiler.



Fiili vücut ağırlığı ve vücut kitle indeksi (BMI), yaşı ve boyu için sağlıklı olandan çok düşüktür.

Davranışsal belirtiler

- Yiyecek ve diyet konusunda takıntılı davranır ve aşırı bir biçimde kalori hesabı yapar. "Yağlı" gıdalardan kaçınır ve/veya yalnızca düşük kalorili gıdalar tüketir. Öğün atlayabilir.
- Başkalarının yanında yemekten çekinir ve/veya yedikten sonra midesini boşaltır.
- Ne kadar yediğine ilişkin yalan söyler.
- Sürekli olarak tartılır ya da ayna karşısında vücudunun şeklini kontrol eder.
- Egzersiz takıntılıdır.
- Sosyal bakımdan çekiniktir.

Fiziksel belirtiler

- Bariz kilo kaybı görülür.
- Kadınlarda düzensiz âdet görme ya da hiç görmeme.
- Diş sağlığının bozulması ve sürekli kusmaya bağlı olarak ağız kokusu.
- Saçlar dökülürken vücutta yumuşak, ince, "tüysü" kılların çıkması.
- Uyumakta güçlük çekme ve çok yorgun hissetme.
- Mecalsiz, sersemlemiş hissetme ve baş dönmesi.
- Mide ağrısı, kabızlık ve şişkinlik.
- Ellerin ve ayakların şişmesi.



Bulimia nervoza

Ciddi bir yeme bozukluğu olan bulimia, bir kişinin kilosunu aldığı her şeyi aşırı derecede kısıtlayarak, ardından tıkınırcasına yiyerek ve bedende besin namına ne varsa boşaltarak kontrol etmesidir.

Nedir?

Bulimiadan mustarip insanlar kilo almaktan ölümüne korkarlar ve bu yüzden yemek yeme ve beslenme konusunda takıntılı hale gelirler. Anoreksik (s. 90-91) insanlardan farklı olarak, bu insanlar boyları ve cüsselerine oranla normal bir kilodadırlar ya da normale yakındırlar. Bununla birlikte, anoreksik kişiler gibi, kendilerine ilişkin çarpık bir imgeye sahiptirler ve aşırı şişman olduklarına inanırlar.

Bulimiadan mustarip kişi genellikle gergin ya da kaygılı görünür ve kendini banyoya kapatıp yediklerini gizlice kusmadan önce, kaçamak yaparak hızlıca büyük miktarda yiyeceği mideye indirir. Bu davranış tarzı, her ne kadar gündelik hayatı bir mücadeleye dönüştürüyor olsa da, aslında hayattaki olaylarla baş etme mekanizmasıdır ve depresyon, kaygı ve sosyal yalıtılmışlıkla bağlantılıdır. Moda ve güzellik endüstrileri tarafından teşvik edilen vücut ölçülerini tutturma baskısı ve aile geçmişinde bulimiaya rastlanılması, hastalık riskini artırmaktadır. Bulimia genelde kadınlarda görülür; ancak erkeklerde görülme oranında da artış gözlenmektedir. Ergenlik ve benlik bilinci genellikle tetikleyici olmaktadır ve onlu yaşlarındaki kız ve oğlan çocukları, eğer aşırı kilolu bir çocuk olarak alay konusu oluyorlarsa bulimiaya yatkındır.

Bulimia telafisi mümkün olmayan kalp, bağırsak, diş ve doğurganlık arazlarına neden olabilir. Tedavi, içinde bulunulan durumun vahametine bağlıdır ve uzun bir dönemi kapsayabilir.

BULİMİA TEŞHİSİ

Britanyalı pratisyen hekimler, anoreksiya (s. 90-91) ya da bulimiayı teşhis etmek için, SCOFF adıyla bilinen bir test kullanırlar. İki ya da daha fazla "evet", hastalık ihtimali var demektir. Başka ülkelerdeki doktorlar da benzer kriterleri uygulamaktadır.

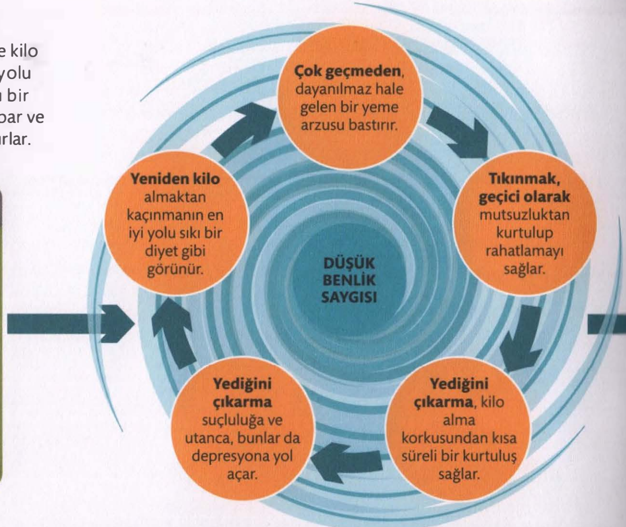
- Kişi yedikten sonra kendisini **Hasta** [Sick] ediyor (kusuyor) mu?
- Kişi aşırı yeme konusunda **Kontrolünü** [Control] kaybediyor mu?
- Üç ay içinde **Bir** [One] taştan (6 kg) daha fazla kilo kaybetmiş mi?
- Kişi başkaları çok zayıf olduğunu söylediği halde **Şişman** [Fat] olduğuna inanıyor mu?
- **Yiyecek** [Food] hayatlarına hükmeden bir şey mi?

Doldur-boşalt döngüsü

Kişi kendinin değersiz biri olduğuna inanır ve kilo kaybetmeyi kendini değerli hissetmenin bir yolu olarak görür. Bu kişiler aynı zamanda abartılı bir şekilde, ek kalorileri yakmak için egzersiz yapar ve yiyecekle ilgili sosyal ortamlardan uzak dururlar.

Sebepler

- Birey, görünüşün önemli olduğunu düşünen ve kilosu ya da görünüşü yüzünden onu eleştiren bir bakıcıya sahip olabilir.
- Kişi özellikle, travmatik bir olayın etkisinden kurtulma uğraşı veriyorsa, hayatını bir açıdan kontrol altına almak isteyebilir.
- Meşhur şahsiyetlerin kusursuz, incecik görüntüleri, sıkı bir diyet başlatma isteğini tetikleyebilir.
- Kişi diyeti sürdüremeyince umutsuzluğa düşer



TEDAVİ

- **Grup terapisi**, kişisel gelişim ve birebir bilişsel davranışsal terapi (s. 125) ya da kişiler arası karşılıklı terapi gibi psikoterapiler.
- **Terapiyle** birlikte antidepresanlar (s. 142-43).
- **Aşırı vakalarda**, tedavi için hastaneye yatırmak gerekir.

Amerikalı kadınların %1,5'i bulimiadan mustariptir ya da hayatında bir kere bulimia olmuştur

Fiziksel etkiler

- Sık sık kilo alıp verme.
- Nefes darlığı, mide ağrısı, boğaz enfeksiyonu ve çürük dişler.
- Kuru cilt ve saç, saç kaybı, kırılgan tırnaklar, cansızlık [letarşi] ve yetersiz beslenmenin diğer emareleri.
- Kalp sıkışması, hemoroid, laksatif ve diüretikleri aşırı ve yanlış kullanma yüzünden kas zayıflaması.
- Kadınlarda düzensiz âdet ya da âdet görememe hali.
- Peklik ve/veya şişkinlik hissi.
- Kan oturmuş gözler.
- Kusma yüzünden ellerin arkasında nasırlaşmalar.



BULİMİADAN MUSTARİP İNSANLAR, kendilerini yeme alışkanlıkları konusunda kontrolü kaybetmiş gibi hissederler ve bu da onların kilo alma korkularını artırır.



Tıkınırcasına yeme bozukluğu

Bu bozukluktan mustarip kişi, bitmek bilmeyen, kontrolsüz tıkınmanın depresyonu ve kaygıyı daha da kötüleştirdiği gerçeğine rağmen, kendine güven eksikliğiyle ve bedbahtlıkla baş etmek için düzenli olarak aşırı yemek yer.

Nedir?

Tıkınırcasına yeme bozukluğu çeken bir kişi, aç olmadığı halde, tek başına ya da gizlice, düzenli olarak büyük miktarlarda yemek yer ve tıkınma sonrasında utanç duyarak kendinden iğrenir. Bu insanlar, ne kadar ve ne sıklıkla yemek yeme konusunda kendilerini kontrol edemedikleri hissine kapılırlar.

Kendine güven eksikliği, depresyon, kaygı, stres, öfke, sıkıntı, yalnızlık, bedeniyle barışık olmamak, zayıf olma baskısı, travmatik olaylar ve ailede yeme bozukluğundan mustarip birinin varlığı gibi sebepler, bu bozukluğun oluşma riskini artıran faktörlerdir. Bu bozukluk ayrıca, kişiyi çok aç bırakan ve yiyecek için can atacak hale getiren sıkı diyetlerin ardından da gelişebilir. Bu ABD'de en sık görülen yeme bozukluğudur.

Pratisyen hekim, kişinin kilo almasına –en çok görülen fiziksel etki– bakarak bu bozukluğu teşhis edebilir.



TEDAVİ

- **Grup halinde** ya da birebir terapi (s. 118-41).
- **Bir destek grubunun** parçası olarak kitaplar, internetteki kurslar yoluyla ya da bir sağlık çalışanı denetiminde kişisel gelişim programları.
- **Terapiyle birlikte** antidepresanlar (s. 142-43) yazılabilir.

Tıkınma döngüsü

Tıkınırcasına yeme bozukluğundan mustarip insanlar, temelde yatan sebeple başa çıkmak için pozitif yöntemler bulmak yerine, duygusal açıdan kurtulmanın, negatif olsa da, anlık bir yolu olarak yiyeceği kullanırlar. Sonuç yeme, rahatlama, depresyon ve yine daha fazla yeme biçimindeki sürekli bir döngüdür.

Yalnızca yiyecek düşüncesiyle birlikte gelen, giderek sıkıntı veren duygulardan kurtulma.

Depresyondan çıkmak için yeme ihtiyacı şiddetli bir biçimde kendini hissettirir: Kişi, sık sık bu amaçla özel yiyecekler satın alarak tıkınmayı planlar.

Kişi (açlık durumuna bakmaksızın), sık sık gizli bir biçimde, hızlıca büyük miktarda yiyecek tüketir ve yerken muhtemelen kendinden geçerek sonrasında kendisini rahatsız edici bir biçimde doymuş hisseder.

Yemek geçici olarak stres, üzüntü ya da öfke duygularını bastırdığından kaygı azalır.

Tıkınırcasına yemenin getirdiği suçluluk ve utanç duygusu yüzünden duygudurum düşüklüğü geri gelir.

Yeme yalnızca kısa süre için "acı" dindirici olduğundan, kaygı artar ve depresyon başlar.





Pika

Bu yeme bozukluğundan mustarip birey ısrarla, toprak ya da boya gibi, yiyecek olmayan maddeleri yer. Eğer madde sindirim sistemi için tehlikeliyse, bu bozukluk ciddi komplikasyonlar doğurur.

Nedir?

Pikadan mustarip çocuklar ve yetişkinler, örneğin hayvan dışkısı, çamur, toprak, saç yumağı, buz, boya, kum ya da ataş gibi metal objeler yiyebilir. Yetişkinlere göre çocuklarda daha yaygındır; 1-6 yaş arası çocukların yüzde 10 ila 32'sinde pika bozukluğu görülür. Garip şeyler yeme davranışı, zehirlenme ya da keskin objeler yüzünden sindirim yollarında hasar gibi komplikasyonlar yaratabilir. Pratisyen hekimin pika teşhisi koyabilmesi için, davranış kalıbının en az bir ay sürmesi gerekir. Olağandışı arzu ve isteklerin kökenindeki, beslenme yetersizliği ya da anemi gibi sebepleri elemek için, tıbbi bir tetkikten sonra, bir uzman sağlık personeli, gelişim yetersizlikleri ya da OKB (s. 56-57) gibi öteki bozuklukların mevcudiyetini araştırır.

Hamile kadınların %28'i pikadan mustariptir



TEDAVİ

- **Sağlıklı beslenmeyi** pozitif destek ya da ödülle eşleştirmek için davranışsal terapiler (s. 122-23). Aile ve çevresine vâkıf olmak ve tekrarı asgariye indirmek için pozitif davranış desteği.
- **Dopamin düzeyini** yükseltmek için ilaç desteği; herhangi bir besin eksikliğini telafi etmek için besin takviyesi.

NADİR RASTLANAN YEME BOZUKLUKLARI

Düzensiz yeme alışkanlıkları, olağandışı şeyler yeme, yeme ya da yemek zamanı ile bağlantılı sıkıntı veya kaçınmalar ya da yeme bozukluklarını karakterize eden vücut ağırlığı veya şekliyle ilgili endişeler.

İSİM	NEDİR?	SEBEPLERİ	BELİRTİLERİ	ETKİSİ	TEDAVİSİ
YEDİĞİNİ ÇIKARMA	Yedikten sonra, fiziksel sağlığı etkileyecek şekilde, yeterince sık vuku bulan, bilinçli kusma eylemi	Çocukluktaki taciz ya da ihmal, sosyal medya baskısı ya da aile geçmişi	Yemeklerden sonra kusma, laksatifler kullanma, kilo/görünüş takıntısı, diş çürümesi, gözlere kan oturması	İlişkileri, iş hayatını ve kendine güveni etkileyen kaygı, depresyon ve intihar düşüncesi	Tıbbi sorun yönetimi, sağlıklı yeme planı, besin eğitimi, psikoterapi
GECE YEME BOZUKLUĞU	Günlük gıda ihtiyacının çoğunu akşamın geç saatlerinde ya da geceleri yemek yiyerek karşılama isteği	Depresyon, kendine güven eksikliği ya da strese veya diyete karşı tepki	Uyku bozukluğu, akşamları atıştırmalık şeyler arama, geceleri yemek için uyanma	Çalışma hayatında, sosyal hayatta ya da kişisel ilişkilerde yaşanan sorunlar	Bozukluk hakkında psikoeğitim; besinsel ve davranışsal terapi
RUMİNASYON [GEVİŞ GETİRME] BOZUKLUĞU	Zekâ bakımından yetersiz küçük çocuklardaki, yutulan yiyecekleri kısmen yeniden çiğneme eğilimi	Ebeveyn ya da bakıcı ile normal olmayan bir ilişki veya ihmal; belki de ilgi arayışı	Yiyeceği geri çıkarıp yeniden çiğneme, kilo kaybı, diş sorunları, mide ağrıları, dudaklarda yaralar	Genellikle erken yaşlarda aşırı büyüme; bozukluk sürerse, gündelik yaşamın etkilenmesi	Aile terapisi ve pozitif davranış desteği



İletişim bozuklukları

Bu bozukluk yelpazesi bir kişinin sözel, sözel-olmayan ve görsel kavramları alma, gönderme, işleme ve/veya kavrama yetisini etkiler ve duymada, dilde ve/veya konuşmada bariz olarak görülebilir.

Nedir?

Dört ana bozukluk durumu dil, çocukluktaki akıcı konuşma, konuşma sesleri ve SİB'dir (sosyal iletişim bozuklukları). Bunlar genellikle karmaşık durumlardır. Bazıları bebeklerde ve küçük çocuklarda bariz olarak görülürken, bazıları çocuklar okula başlayıncaya kadar anlaşılmaz.

Nedenleri çok çeşitlidir. İletişim bozuklukları kendiliğinden gelişebileceği gibi, nörolojik bir hastalıktan da kaynaklanabilir. Nedenler genetik de olabilir; aile geçmişinde konuşma ve/veya dil sorunları olan çocukların yüzde 20-40'ında iletişim bozukluğu görülür. Doğum öncesi beslenme de bir neden olabilir. Psikiyatrik bozukluklar, OSB (s. 68-69), Down sendromu, beyin felci ve yarık dudak ya da damak ve sağırlık gibi fiziksel sorunlar da kişinin iletişim yetisini sınırlayabilir.

Nasıl teşhis edilir?

Bir çocuğun gelişme potansiyelini azamiye çıkarmak için, erken müdahale önemlidir; bazı durumlar hayat boyu yönetim gerektirebilir. Konuşma ve dil uzmanı, bir tedavi planı oluşturmak üzere, aile geçmişi, tıbbi durumu ve öğretmenler ile bakıcılardan alınan enformasyon gibi, vakanın geçmişine ilişkin tüm verileri toplar.



TEDAVİ

- **Dil becerileri kazandırmak ve** gerek konuşma sesi üretmeye, gerek kurallara, akıcılığa ve sözel olmayan jestlere yardımcı olmak açısından konuşma ve dil terapisi vazgeçilmezdir; kekemeler için, konuşma ve nefes alma temposunu kontrol ve/veya idare etmek için destek gerekir.
- **Davranış ile iletişim arasındaki** ilişkiyi iyileştirmek için pozitif davranış terapileri.
- **Dil gelişimine destek olmak için** aile terapisi, özel eğitim desteği ve çevre uyarlamaları.

İLEŞİTİM BOZUKLUKLARININ NEDENLERİ

Birden fazla faktör etkili olmuş olabilir ve etkileri hafif, orta ve ağır düzeyde olabilir.

BOZUKLUK / TETİKLEYİCİ	DİL KUSURLARININ AİLEDEKİ GEÇMİŞİ	ÇOCUKLUK GELİŞİM BOZUKLUĞU	GENETİK SENDROM	KUSURLU DUYMA YA DA HİÇ DUYMAMA	DUYGUSAL YA DA PSİKİYATRİK BOZUKLUK	PREMATÜRE DOĞUM	NÖROLOJİK HASTALIK YA DA SAKATLIK	KÖTÜ BESLENME
DİL BOZUKLUĞU	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
KONUŞMA SESİ BOZUKLUĞU		✓	✓	✓			✓	
ÇOCUKLUKTA AKICI KONUŞMA BOZUKLUĞU	✓	✓			✓		✓	
SOSYAL İLETİŞİM BOZUKLUĞU	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓





DİL BOZUKLUĞU

Çocuk başkalarını anlayamaz (alıcı dilsel bozukluk) ya da düşüncelerini iletemez (ifade edici dilsel bozukluk) ya da ikisi birden (alıcı dilsel-ifade edici dilsel bozukluk).

- **Bebek, anne ve babasına** karşılık vererek gülmez ya da agulamaz; 18 aylıkken ancak birkaç kelime konuşabilir.
- **Çocuk başkalarıyla oynamaz** ve yalnız kalmayı ister. Utangaç ve çekingen olabilir.
- **Çocuk konuşma** yetisini etkileyen yutma güçlüğü çeker.



Konuşma ve iletişim bozuklukları gündelik etkileşimi etkiler. Çocuklar kaygılı ve kendine güvensiz olur.

- **Çocuk iletişim yoluyla** öğrendiğinden, gelişimsel aşamalar gecikir.
- **Toplumsal yalıtılmışlık** ortaya çıkar; çünkü çocuk etkileşime girmez ve arkadaş edinemez. Zorbaların hedefi haline gelebilir.
- **Çocuk kaçınma teknikleri** benimsedikçe davranışsal meseleler baş gösterir ve konuşma güçlüklerini çözemezse saldırganlaşabilir.



KONUŞMA SESİ BOZUKLUĞU

Çocuk ses kalıplarını birleştirme güçlüğü çeker ve sözcükleri yaşından beklenmeyecek derecede yanlış telaffuz eder.

- **Küçük çocuklarda** sık rastlanan anlaşılmaz konuşma sekiz yaşından sonra da devam eder.
- **Konuşmayı anlamakla** birlikte doğru ses kalıpları çıkaramaz ve dolayısıyla kendisini anlaşılır kılamaz.
- **Konuşma seslerinin** kurallarını kavramada yetersizlik belirgindir.



AKICI KONUŞMA

Çocuk kekeler ve tekler, sözcükleri ya da sözcük parçalarını tekrarlar ve konuşma seslerini uzatır.

- **Çocuk sanki nefessiz** kalmış gibi, konuşma kesilebilir.
- **Çocuk boğaz temizleme** gibi rahatsız sesler çıkarabilir ya da sorununu saklamak için baş ve vücut sallayabilir.
- **Çocuk bozukluğu gizlemeye** çalışırken kaygı giderek bariz hale gelir.
- **Kaygı kekelemeyi artırırken**, çocuk insanların önünde konuşmaktan kaçınır.



SİB

Çocuk sözel ve görsel iletişimi aynı anda yürütemez.

- **Çocuk duruma uygun dili** benimseyemez ve bu yüzden yetişkinlerle ya da akranlarıyla konuşurken dogmatik, hükümran ve uygunsuz olabilir.
- **Çocuk konuşmaya ya da diğer** grup etkinliklerine yön vermek gibi, sözel olmayan iletişimden yoksundur.
- **Çocuk, sosyal etkileşimi zayıf** olduğu ya da hiç olmadığı için, insanlara selam vermez.

SOSYAL İLETİŞİM BOZUKLUĞU MU YOKSA OTİZM SPEKTRUMU MU?

SİB (sosyal iletişim bozukluğu), OSB (otizm spektrum bozukluğu) ile birçok ortak belirtiye sahiptir. Doktorlar SİB teşhisi koymadan ve ona uygun bir tedavi planı oluşturmadan önce, OSB ihtimalini dikkate almalıdır.

Sosyal iletişim bozukluğu

SİB'den mustarip çocuklar, temel konuşma kurallarını -konuşma başlatma, dinleme, kalıp sorular, konuyu takip etme ve konuşmanın ne zaman sona erdiğini kavrama- öğrenmekte güçlük çekerler. SİB, dil kusuru, öğrenme engelleri, konuşma sesi bozukluğu ve DEHB (s. 66-67) gibi diğer gelişim sorunlarıyla birlikte görülebilir.

Otizm spektrum bozukluğu

OSB'den mustarip çocuklar, insanlarla duygu ve hisler aracılığıyla bağlantı kurmakta zorlanırlar. SİB'de olduğu gibi, bu iletişim güçlükleri, kusurlu sosyal beceriler ve değişken duyusal ve görsel algı sonucunu doğurabilir. Ama OSB vakalarında, kısıtlı ya da tekrarlayan davranışlar gibi, ek belirleyici özelliklere rastlanır.



Uyku bozuklukları

Bu, bir kişinin iyi uyuma kabiliyetini etkileyen bir bozukluklar grubudur. Nedenleri psikolojik ya da fizyolojik olabilir; ama bunların hepsi rahatsız edici düşünce, duygu ve davranışlara yol açabilir.

Nedir?

Çoğu insan zaman zaman uyku sorunu yaşar. Uyku sorunu, ancak düzenli olarak kendini gösterir ve gerek gündelik hayatı gerek zihinsel sağlığı sekteye uğratırsa bir bozukluk halini alır. Sağlıklı uyku noksanlığı enerji, duygudurum, kontsantrasyon ve genel sağlık üzerinde olumsuz etkiler yapabilir; yönelim kaybı, şaşkınlık, bellek sorunları ve konuşma güçlükleri ortaya çıkabilir ve bunlar da bozukluğu daha da kötüleştirir.

Uyku, üç farklı durum arasında geçiş yapmaktır: Uyanıklık hali, rüya görme göstergesi olan HGH (hızlı göz hareketi) uykusu ve HGH-O (hızlı göz hareketi olmayan) uyku. Bozukluklar yalnızca uyku esnasındaki değil, tam uykuya dalmadan öncesine ve hemen uykudan uyandıktan sonrasına ilişkin normal olmayan durumları da içerir. Örneğin, bir kişi uykuya dalma ve/veya uykuda kalma zorluğu (insomnia) çekebilir ve ardından gün boyu son derece bitkin olabilir. Bir kişinin uykusu, uykuda gezme, gece kâbus görme, uyku terörü, huzursuz ayak sendromu, uyku felci ve uykuda saldırganlık gibi, normal olmayan davranış ya da olaylar tarafından kesintiye uğratılabilir (parasomnia). Konfüzyonel uyanma, kişinin garip davranmasına neden olur ve uyandığında aklı karışmıştır. HGH uykusu davranış bozukluğu, uyku bağlantılı iniltilere neden olan, ağır bir parasomniadır ve kişi sıklıkla rüyalarını fiziksel olarak yaşar.

Sebepleri nedir?

Uyku kesintisi ilaçlar, temelinde yatan tıbbi durumlar (örneğin, narkolepsi) ve uyku bağlantılı nefes alma sorunlarıyla ilişkili olabilir. Sonuncusu, horlamaktan tutun da tıkayıcı uyku apnesine (bu durumdaki kişilerin gırtlak duvarları esner ve uyku esnasında daralarak normal nefes alıp vermeyi engeller) kadar bir dizi bozukluğu içerir ve bunlar kişinin gergin kalkmasına neden olur.

İNSOMNİA



PARASOMNİA



NARKOLEPSİ



HİPERSOMNOLENS

NEDİR?

İnsomnia uykuya dalma ya da ertesi gün kendini zinde hissetmeye yetecek kadar uyuma zorluğudur. Nöbetleri kısa süreli olabilir ya da aylar, hatta yıllarca sürebilir. Yaşlılarda daha sık görülür.

Parasomnia, bir kişi uykuya dalarken, uykudayken ya da uyanıkken olan istenmeyen olaylar, yaşantılar ya da davranışlar bütünüdür. Kişi bunlar olurken uykudadır ve olanları hatırlamaz.

Beynin uykuyu ve uyanmayı düzenleyememesi durumunda gelişebilen, uzun dönemli bir bozukluktur. Düzensiz uyku kalıpları ve uygunsuz zamanlarda aniden uykuya dalmak ile karakterize edilir.

Hipersomnolens, gündelik faaliyetleri engelleyen, aşırı uyuklama halidir. Hafif ve gelip geçici olabileceği gibi, kalıcı ve şiddetli de olabilir ve genellikle depresyonla birlikte görülür. En çok onlu yaşlarındaki gençleri ve genç yetişkinleri etkiler.

50–70 milyon Amerikalı yetişkin bir uyku bozukluğundan mustarip

SEBEPLERİ	BELİRTİLERİ	ETKİSİ	TEDAVİSİ
Tetikleyiciler endişe ve stres olabilir; örneğin evde ve işteki sorunlar ya da mali sıkıntılar, bir yakınını kaybetme gibi önemli bir olay, temel bir sağlık sorunu ve alkol ya da uyuşturucu kullanımı.	Kişi uykuya dalmakta zorluk yaşayabilir; gece boyunca sık sık uyanır; erken uyanır ve uykuya dönemez ve şekerleme yapamaz. Bitkinlik asabiyet, kaygı ve konsantrasyon eksikliğine neden olur.	Kişi gevşeyemez ve aşırı yorgunluk gün boyu faaliyetlerini sınırlar. Çalışma verimi düşer ve ilişkiler bozulur. Yatağa yatma zamanı endişeyle beklenir ve stres insomniayı daha da azdırır.	Uyarıcı kontrolü ya da uyku kısıtlama terapisi ve paradoksal niyet, davranışsal terapilerdir (s. 122-29). Kişi, uykuya dair kaygıyı azaltmak için mümkün olduğu kadar uzun süre uyanık kalmaya çalışır.
Parasomnia genellikle aile fertlerinde de vardır ve dolayısıyla genetik olabilir; ilaç ya da uyku apnesi gibi fiziksel durumlarla bağlantılı olabilir; HGH uyku davranış bozukluğu bir beyin rahatsızlığı sonucunda ortaya çıkabilir.	En sık rastlanan belirtileri uykuda gezme, uykuda konuşma, gece terörü, konfüzyonel uyanma, ritmik hareketler ve bacak kramplarıdır. Daha şiddetli örnekler, geceleri yeme bozukluğu ve HGH uyku davranış bozukluğudur.	Zindelik veren uyku yokluğu zihinsel kusurlara, yönelim kaybına, beyin bulanıklığına ve bellek sorunlarına yol açabilir. HGH uyku davranış bozukluğundan mustarip insanlar şiddete yatkın olabilir.	Hafif ya da zararsız parasomnialarda sadece, uykuda gezenler için olası kazaları engelleyici önlemler almak gibi pratik güvenlik önemlerine ihtiyaç duyulur. HGH uyku davranış bozukluğu vakalarında ilaç tedavisi gerekebilir.
Narkolepsi genetik olabileceği gibi, melatonin (uykuyu düzenleyen beyin kimyasalı), ergenlikteki hormonal değişimler ya da menapoz veya stresten de kaynaklanabilir. Enfeksiyon ya da aşı da neden olabilir.	Belirtileri arasında gündüz uyuma, uyuma atakları, gülme gibi duygulara tepki verirken geçici kas kontrolü kaybı (katapleksi), uyku paralizi, uykuya dalarken ya da uykudan önce halüsinasyonlar.	Narkolepsi gündelik hayatı sekteye uğratır ve duygusal olarak baş etmek zordur. Tiroid bezinin yetersiz çalışması ve uyku apnesi ya da huzursuz bacak sendromu gibi diğer fiziksel belirtiler sorunları azdırabilir.	Sağlıklı bir beslenme ve hayat tarzı, yatma düzeni oluşturma ve gündüzleri aşırı uyuklama haliyle baş etmek için, gün içinde dengeli olarak yapılan şekerlemeler yardımcı olabilir.
Hipersomnolens genetik olabilir; alkol ve uyuşturucu bağımlılığı ya da narkolepsi veya uyku apnesi gibi diğer uyku bozuklukları da neden olabilir; tümör, kafa travması, merkezi sinir sistemi yaralanması sonucunda da ortaya çıkabilir.	Geceleri en az yedi saat uyumuş olmasına rağmen kişi gün boyunca yarı uykuda olabilir; nükseden gün ortası kestirmeler ya da uykuya kaymalar; uzun bir uykunun ardından uyanmak için uğraşmak ya da 14-18 saatlik bir uykunun ardından kendini hiç de zinde hissetmemek.	Kişi gündelik hayatını yürütmekte zorlanır. Kaygılı, sinirli ve huzursuz olur; iştahı ve enerjisi azdır. Düşünme ve konuşma yavaştır; hafıza sorunları ortaya çıkabilir.	Önce fiziksel sebepler tedavi edilir. Eğer hipersomnolens devam ederse, gün içi faaliyetler gözlenir. Kişiye özel davranış terapileri, aşamalı bir biçimde değiştirilecek olan uyku öncesi rutinleri ve düzenli uyku zamanları düzenlemeyi kapsar.



Tik bozukluğu

Tikler, ya motor (hareketle ilgili) ya da vokal (sesle ilgili) olan, ani, acısız, ritmik olmayan hareketlerdir. Tikler çevreyle ya da durumla kesinlikle alakasız bir biçimde sürekli tekrarlanıyorsa, bir bozukluk teşhisi konabilir.

Nedir?

Tikler –küçük, kontrol dışı hareket ya da sesler– genellikle ciddi bir durum değildir ve normal olarak zaman içinde düzelir. Ne var ki, eğer ısrarla devam ederse, sorun haline gelerek gündelik hayatı sekteye uğratabilir; özellikle de kişinin birden fazla tiki varsa.

Beynin hareketi kontrol eden parçalarındaki değişimlerin tiklere neden olduğu düşünülmektedir. Muhtemelen genetik yatkınlık da nedenler arasındadır. Amfetamin ve kokain gibi uyuşturucular, ayrıca beyin felci ve Huntington hastalığı dahil tıbbi durumlar ya da DEHB (s. 66-67) ve OKB (s. 56-57) gibi ruhsal bozukluklar da tikleri tetikleyebilir.

Tikler çocuklarda daha sık görülür; ancak yetişkinlikte de başlayabilir. Tiklerin yaygınlığına ilişkin istatistik veriler değişiyor; ancak çocukların yüzde 0,3 ila 0,8 arasında bir oranda şiddetli tik bozukluğundan mustarip olduğu söylenebilir. Eğer tik hafifse tedavi gerektirmeyebilir; stresten ya da yorgunluktan uzak durmak gibi yaşam tarzı yönetimi, genelde yapılması gereken tek şeydir.

ÖN UYARILAR

Çoğu insan tik öncesinde, olağandışı ya da rahatsızlık veren bir duyguya kapılır. Kişiler bunu genellikle, yalnızca tikin yaratabileceği, artan bir gerginlik olarak tarif eder. Bazı insanlar, yapma itkisi dayanılamayacak kadar güçlü hale gelene kadar, kısa bir süreliğine tiklerini bastırır; ama arkasından daha şiddetli bir tik gelir.

UYARICI DÜRTÜ
- Gözlerde yanma hissi
- Belli bir kasta gerilme
- Kuruyan geniz
- Kaşıntı

GERİLİMİ BOŞALTMA İHTİYACI

TİK
- Göz kırpma
- Belli kaslarda seğirme
- Öğürme
- Bedenin seğirmesi

YÜZ EKŞİTME
BAŞ SEĞİRMESİ/ANİ HAREKETİ
KAFAYI ÇARPMA
OMUZ SİLKME
BOĞAZ TEMİZLEME
ÖKSÜRME
HIRILDAMA
SÜREKLİ TÜKÜRME
HAYVAN SESLERİ ÇIKARMA
İNSANLARA TISLAMA
SESLİ YUTKUNMA
ELLERİN/KOLLARIN ANİ HAREKETİ
BÜKÜLME/ÇÖMELME
AYAKLARI YERE VURMA
BELLİ BİÇİMLERDE ADIM ATMA



TOURETTE SENDROMU

Adını 1884 yılında ilk kez bu bozukluğu tanımlayan George de la Tourette'den alan bir çoklu tik bozukluğudur. Tourette sendromu sınıfına girmesi için bir tikin en az bir yıl sürmesi ve en azından birinin vokal tik olması gerekir. Çoğu kişi, hem basit hem de karmaşık olabilen, motor ve vokal tiklerin bir kombinasyonuna sahiptir.

Tourette sendromunun, beynin bazal ganglion denen bir parçasındaki sorunlarla ya da muhtemelen bir streptokokal bakterinin neden olduğu, çocuklukta geçirilen bir boğaz iltihabıyla bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Teşhisin ilk safhası, belirtilere neden olabilecek, alerji ya da görme zayıflığı gibi başka olasılıkları araştırmaktır. Sonra bir nörolog ya da psikiyatr, kişiyi psikoterapiye göndermeden önce, OSB (s. 68-69) bozukluğu ihtimalini dikkate almalıdır. Vakaların üçte birinde, tikler 10 yıllık zaman diliminde azalır, daha az rahatsız edici hale gelir ya da kaybolur.

"Tourette sendromu olan hastalar için... müziğin ritmi çok ama çok önemlidir ."

Oliver Sacks, Britanyalı nörolog

Basit ve karmaşık tikler

Tikler çok çeşitli biçimler alır. Bazıları bedenin hareketini etkilerken, bazıları da seslidir. Tikler basit ve karmaşık olabilir. Basit bir tik, örneğin göz kırpma ya da boğaz temizleme gibi, az sayıda kas grubunu etkiler. Karmaşık bir tik, omuz silkme, yüz ekşitme ve gayri ihtiyari bağırma ile birlikte göz kırpma gibi, birkaç kas grubunun koordineli yapılarıyla ilgilidir.

Anahtar

- Sarı renkli kutular: Motor tikler
- Mavi renkli kutular: Vokal tikler



TEDAVİ

- **Tik öncesinde beliren** rahatsız edici duyguları ortaya çıkarmak ve onu durduracak bir karşılık için cesaretlendirmek üzere, Tourette sendromundan mustarip kişilere yönelik davranışsal terapiler (s. 122-29) yaygın olarak kullanılır.
- **Tik yerine, onunla bağdaşmayan** davranışların kullanılmasını öğretmek ve böylelikle tikle rekabet edecek ve onu engelleyecek maksatlı hareketler planlamak için, alışkanlığı tersine çevirme eğitimi.
- **Sık sık tekrarlayan tikleri** azaltmak için gevşeme teknikleri ve müzik dinleme gibi, yaşam tarzı yönetimi.
- **Gerektiğinde davranışsal** müdahaleleri desteklemek için antidepresanlar ve kaygı giderici ilaçlar (s. 142-43) önerilir.



KB (kişilik bozuklukları)

Bunlar, bireylerin ısrarlı ve kararlı bir biçimde sağlıksız düşünce, davranış ve sosyal işlevsellik kalıpları sergilediği bozukluklardır.

Nedir?

KB'den mustarip kişiler yalnızca kendilerini anlamakta değil, başka insanlarla ilişki kurmakta da zorlanırlar. KB, devamlılığı bakımından öteki zihinsel hastalıklardan farklıdır ve aslında bir fiziksel hastalıkla da kıyaslanamaz. Bireyin davranışı toplum normlarından dikkate değer bir farklılık gösterir; ama hayatını tıbbi bir yardım almadan götürebilir de. Ne var ki şizofreni (s. 70-71) gibi aşırı bir durumdaki kişiler bunu yapamaz. KB genellikle madde bağımlılığı (s. 80-81), depresyon (s. 38-39) ve kaygı bozukluğuyla birlikte görülür.

Kişilik bozukluklarına özel olarak nelerin yol açtığı bilinmiyor; ancak risk faktörleri arasında kişinin aile geçmişi ya da öteki zihinsel bozukluklar, erken yaşlarda maruz kalınan taciz, istikrarsız ve kaotik bir yaşam ya da çocuklukta teşhis edilen şiddetli saldırganlık ve itaatsizlik sayılabilir. Beyin kimyasındaki ve yapısındaki değişimler de rol oynamış olabilir.

Tanımlanmış 10 tane KB vardır ve bunlar her bir grubun içindeki genel benzerlikler temelinde üç kümeye ayrılır.

Pratisyen hekim, yetişkinlik döneminin başlarına kadar bir teşhis girişiminde bulunmaz. Bir teşhisin yapılabilmesi için, belirtilerin (sağda ve s. 104-07) gündelik hayatta sorunlara, subjektif sıkıntılara yol açması ve kişinin türlerden en az birinin bazı belirtilerini sergiliyor olması gerekir.

Küme A: Tuhaf/eksantrik

Küme A kişilik bozukluğu bulunan kişi, dışarıdan bakanların tuhaf ve eksantrik bulacağı davranış kalıpları sergiler, başka insanlarla ilişki kurma zorluğu yaşar ve sosyal ortamlardan korkar. Kişi bir sorunu olduğunu kabul etmeyebilir. Bu gruba üç kişilik bozukluğu türü dahildir: Paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozuklukları.

Küme A

Küme B

Küme C

Paranoid KB

- Kişi aşırı derecede güvensiz ve kuşkucudur.
- Başka insanların ona yalan söylediğine, onu manipüle etmeye çalıştığına ya da güvenini boşa çıkardığına inanır.
- Masum ifadelerde gizli anlamlar arar.
- Yakın dostluklar sürdürmede sorunlar yaşar; örneğin ortada hiçbir kanıt yokken, sıklıkla nişanlısının ya da eşinin kendisini aldattığına inanır.
- Kuşku ve düşmanlık açık beyanlarla, sürekli tekrar eden şikâyetlerle ya da sessiz kalıp soğuk davranma yoluyla ifade edilebilir.
- Kişinin potansiyel tehditlere karşı aşırı teyakkuz halinde oluşu, onun gardını almış, gizli kapaklı işler peşinde, şefkat ve incelikten yoksun görünmesine neden olur.



Şizoid KB

- Kişi başka insanlara karşı soğuk, mesafeli ve ilgisiz görünür.
- Etkinliklere tek başına katılmayı tercih eder.
- Cinsel ilişki de dahil, yakın bir ilişki kurma konusunda çok az isteklidir.
- Sınırlı bir sosyal ifade ufkuna sahiptir.
- Sosyal işaretleri anlayamaz ya da eleştiriye ya da övgüye karşılık veremez.
- Sınırlı bir zevk alma ya da eğlenme kabiliyetine sahiptir.
- Şizoidler kadınlardan ziyade erkeklerdir.
- Şizofren (s. 70-71) bir akrabası olabilir; ancak şizoid KB, o kadar şiddetli bir durum değildir.

Şizotipal KB

- Kişi, bildik de olsa, sosyal ortamlarda kaygıya kapılır ve içine kapanır.
- Sosyal işaretlere karşı uygun olmayan tepkiler verir.
- Hezeyana kapılır, gündelik olaylara yersiz ve yanlış anlamlar yükler. Örneğin, bir haber başlığının kendisi için gizli anlamlar içerdiğine inanıyor olabilir.
- Başka birinin duygularını ve eylemlerini etkilemek için telepati ya da kendine özgü sihirli bir gücü olduğuna inanabilir.
- Uzun, ipe sapa gelmez, müphem cümleler kurmak ya da konudan konuya atlamak gibi, alışık olmadık konuşma biçimleri olabilir.

TEDAVİ

- **Paranoid KB**: Örneğin, çocukluk hatıralarından ya da mevcut yaşam biçiminden gelen duygulanımlar gibi, sorunlar arasında bağlantı kurabilmek için plan odaklı bilişsel terapi (s. 124); ayrıca yeni değerlendirmeler yapmak için bilişsel teknikler. Ne var ki, ne kadar isteniyor olursa olsun, terapist ile hasta arasındaki uyumun ve güvenin inşasındaki zorluk yüzünden, tedaviyi yarıda bırakma oranı yüksektir.
- **Şizoid KB**: Kaygıyı, depresyonu, öfkeyi, patlamaları ve madde bağımlılığını azaltmak için bilişsel davranışsal terapi (s. 125) ve yaşam tarzı desteği; sosyal beceri eğitimi; duygudurum düşüklüğü ve psikotik nöbetler için ilaç tedavisi (s. 142-43). Ne var ki, tedavi nadiren talep edilir.
- **Şizotipal KB**: Güvenli bir ilişki kurmak için *uzun* vadeli psikoterapi ve irrasyonel düşüncelerin tanınmasına ve yeniden değerlendirilmesine yardımcı olacak bilişsel davranışsal terapi; duygudurum düşüklüğü ve psikotik nöbetler için ilaç tedavisi.



KB OLAN İNSANLAR sıklıkla kendilerinde bir sorun görmezler ve dolayısıyla tedavi arayışına az rastlanır.

Küme B: Dramatik/duygusal/dengesiz

Küme B kişilik bozukluğundan mustarip kişi, duygularını kontrol etmekte zorlanır. Bu kişiler genellikle aşırı duygusal ve kestirilemezdir ve başkalarının dramatik, dengesiz, tehditkâr ve hatta rahatsız edici gördüğü davranış tarzlarına sahiptir. Bu bir kısırdöngü yaratır; çünkü insanlar onların yakınında bulunmaktan rahatsız olurlar ve bu yüzden, onlar için sosyal ve kişisel ilişkiler kurmak ve sürdürmek zorlaşır; bu da zamanla, başlangıçtaki belirtilerin şiddetini artırır.

PSİKOPATİ

Bazen antisosyal kişilik bozukluğunun (aşağıda) bir alt başlığı olarak ele alınan psikopati, teşhis edilmesi en zor bozukluklardan biridir ve ağırlık olarak tedaviye karşı dirençlidir. Psikopati kendisini bir dizi kişilik özellikleri ve davranışlar olarak ortaya koyar. Akıl sağlığı uzmanları, bu bozukluğu teşhis etmek için Robert Hare'in Psikopati Kontrol Listesi'ni (PCL-R) kullanırlar. Bununla, 0 (Hayır), 1(Kısmen) ve 2 (Evet) puan verilen 20 belirti üzerinden kişinin bozukluk derecesi tespit edilir. ABD'de 30 ve üzeri puan, Britanya'daysa 25 ve üzeri puan için psikopati teşhisi konulmaktadır. Kişiler arası ilişkilerdeki bozukluk arasında büyüklük taslama, aldatma ve kibir sayılabilir; duygu temelli kişilik özellikleri suçluluk duygusu ve empati yoksunluğudur ve güdüsel kişisel özellikleri, çalma gibi kriminal davranışlara ek olarak, cinsel bakımdan ölçüsüzlüktür. İlk başta çekici görünebilen bu insanların suçluluk, empati kurma ve sevme duygusundan yoksun olmaları yanında, gelişigüzel, huzursuz bağlanmaları ve davranışları çabucak ortaya çıkar. Duygudan yoksun, net kararlar alma yetileri sayesinde, özellikle iş dünyasında ve spor gibi alanlarda başarılı insanlar olarak görülebilirler.

Antisosyal KB

- Kişi başkalarının haklarını manipüle eder, kötüye kullanır ya da ihlal eder.
- Başka insanları savunmasız görür ve hiç pişmanlık duymadan onları korkutabilir ya da sindirebilir. Saldırgan olabilir, hatta şiddet uygulayabilir.
- Sıklıkla suç teşkil eden davranışlarda bulunur; yalan söyler, çalar ve insanları aldatmak için sahte isimler kullanır.
- Kendinin ve başkalarının güvenliğine saygı göstermez.
- Israrla sorumsuz ve itici davranışlar sergiler ve eylemlerinin sonuçlarıyla ilgili en ufak bir kaygı duymaz.
- Karşılaştığı sorunlardan ötürü başka insanları suçlar.
- Bu bozukluk onlu yaşların sonunda belirgin hale gelir ve sıklıkla orta yaşlarda kaybolmaya yüz tutar.

Küme A

Küme B

Küme C

Borderline KB

- Kişi zayıf bir benlik imgesine sahiptir.
- Duygusal bakımdan istikrarsızdır (buna afekt disregülasyonu da denir), şiddetli duygudurum dalgalanmaları ve sık sık tekrarlayan, şiddetli öfke patlamaları yaşar.
- Başka insanlarla yoğun ama istikrarsız ilişkiler kurar.
- Tek başına kalmaktan ve terk edilmekten korkar, uzun dönemli boşluk ve yalnızlık duygusu çeker ve bu duygular asabiyete, kaygıya ve depresyona yol açar.
- Rahatsız edici düşünce ya da algı kalıplarına sahiptir (buna bilişsel ya da algısal çarpıklık denir).
- Tepkisel davranır, kendine zarar verme eğilimi vardır ve intihar düşüncesi ya da teşebbüsü görülür.

Histrionik KB

- Kişi benmerkezcidir ve düzenli olarak ilgi görmek ister.
- Uygunsuz giyinir ya da davranır ve fiziksel görünüşüyle dikkat çeker.
- Duygusal durumu hızla değişir; bu da onun yüzeysel görünmesine yol açar.
- Abartılı duygu gösterileriyle aşırı dramatiktir.
- Sürekli onaylanmak ve temin edilmek ister.
- Her öneriye açıktır (kolayca etkilenir).
- İlişkilerinin gerçekte olduğundan daha yakın olduğuna inanır.
- Sosyal ortamlarda ve çalışma ortamında yüksek performans gösterir.

Narsistik KB

- Kişi abartılı bir kendini önemseme duygusuna sahiptir; kendinin üstün olduğunun kabul edilmesini bekler ve becerilerini abartır.
- Başarı, güç, ihtişam, güzellik ve mükemmel eş konusunda fanteziler kurar.
- Kendinin ancak eşit önemi haiz insanlarla eş görülebileceğine inanır.
- Başkalarından özel muamele ve sorgusuz sualsiz itaat bekler ve bu durumu istediklerini elde etmek için kullanır.
- Başkalarının ihtiyaçlarını ve duygularını kabul etmekte isteksiz ve yetersizdir.
- Kıskanıldığına inanır.



TEDAVİ

- **Antisosyal KB** Bilişsel davranışsal terapi (s. 125). Ne var ki kişi kriminal davranışı nedeniyle ancak bir mahkeme kararıyla yardım alabilir.
- **Borderline KB** Psikodinamik (s.118-21), bilişsel davranışsal (s.122-29), sistemik (s.138-41) ve ekolojik yaklaşımlarla birlikte diyalektik davranış ve mentalizasyon temelli terapiler ve sanat terapisi (s. 137). Eğer belirtiler hafifse grup terapisi; orta ve şiddetli belirtiler için koordineli bakım programı.
- **Histrionik KB** Duygu kontrolünü sağlamak için destekleyici ve çözüm odaklı psikoterapi (s. 118-41). Ne var ki birey genellikle işlev görme yeteneğini abarttığından tedavi zordur.
- **Narsistik KB** Kişinin duygularının nedenlerini anlamasına ve onları kontrol etmesine yardımcı olmak için psikoterapi.

Küme C: Kaygılı/korkulu

Bu kişilik bozuklukları grubunun karakteristik özelliği, endişe ve korku dolu düşünce ya da davranıştır. Bu bozukluklardan birinden mustarip olan kişi, ısrarcı ve baskın korku ve kaygı duygularıyla boğuşur; çoğu insanın antisosyal ve çekinik olarak göreceği davranış kalıpları sergileyebilir. Küme C içinde bağımlı, çekingen ve OK (obsesif kompulsif) DB bulunmaktadır. Bu ikisinin bazı belirtileri ortak olduğundan, bağımlı KB (aşağıda) ile borderline KB (s. 105) arasındaki farkı tespit etmek için psikiyatrik bir tetkik gerekir.

Bağımlı KB

- Kişi tek başına kalmaktan ve kendi başının çaresine bakmak zorunda olmaktan korkar.
- Onaylanmamaktan korktuğu için, sürekli olarak başkalarının gönlünü yapmaya ve fikir ayrılığından sakınmaya çalışır.
- Eleştiriye karşı aşırı duyarlıdır ve kötümserdir.
- Kendine güven eksikliği yaşar, kendinden kuşku duyar, kabiliyetlerini ve üstün yanlarını hafife alır ve kendisini "aptal" olarak niteleyebilir.
- Muhtaç, edilgen, itaatkâr ve yapışkan davranış sergiler ve hoşgörüyü kötüye kullanabilir.
- Yakın bir ilişkisi bozulur bozulmaz, hemen yeni bir ilişki arayışına girer.
- Başarısızlık korkusu yüzünden sıklıkla bir işe başlayamaz.

Çekingen KB

- Kişi eleştiriden, onaylanmamaktan ya da reddedilmekten o kadar korkar ki insanlarla bağlantı kurmakta zorluk yaşar.
- Arkadaşlık kurarken aşırı titiz davranır.
- Kişisel enformasyon ya da duyguları paylaşmaktan çekinir; bu da kurmuş olduğu ilişkileri sürdürmesini zorlaştırır.
- Kişiler arası teması gerektiren her türlü çalışma ortamından uzak durur.
- Sosyal ortamlardan kaçar; çünkü yetersiz ve değersiz olduğu yönünde güçlü bir inanca sahiptir.
- Sürekli olarak "foyasının ortaya çıkacağı", başkalarının onu reddedeceği ve utandıracağı ya da onunla alay edeceği endişesi taşır.

Küme A

Küme B

Küme C

Dünya nüfusunun yaklaşık %10'u bir kişilik bozukluğundan mustariptir

Obsesif kompulsif KB

- Kişi sürekli düzenlilik, mükemmellik, zihinsel ve kişisel kontrol peşindedir.
- İlkelerinde katı ve inatçıdır.
- İşine o kadar tutkuyla bağlanır ki, arkadaşlarını ve öteki faaliyetleri ihmal eder ve bu yüzden anlamlı sosyal ilişki kuramaz ya da sürdüremez.
- Aşırı vicdanlı ve evhamlıdır; ısrarlı bir biçimde mükemmellik arayışında olduğundan işini zamanında yetiştiremez.
- Ahlaki ya da etik meselelerde hiç esnek değildir.
- Duygusal bir anlamı olmadığı halde, eskimiş ya da değersiz objeleri atamaz.



OKKB Mİ YOKSA OKB Mİ?

Aşırı kaygıya neden olan obsesif düşüncelerin ve zorlamaların sıklığını ve şiddetini azaltmak için davranışsal ya da zihinsel görevler yerine getirme ihtiyacı, hem OKKB'nin (obsesif kompulsif kişilik bozukluğu) hem de OKB'nin (obsesif kompulsif bozukluk, s. 56-57) özelliğidir. Bununla birlikte, OKKB yetişkinliğin erken dönemlerinde başlarken, OKB hayatın her döneminde gelişebilir. OKKB, kişiliğin abartılması ve gündelik hayatı sekteye uğratan bir sorun haline gelebilecekken; OKB'nin temelinde, kendine ya da başkalarına verilebilecek bir zarara ilişkin abartılı bir hassasiyet yatar. OKKB'den mustarip insanlar düşüncelerinin tamamen rasyonel olduğuna inanırlar. OKB'si olan kişilerse düşüncelerinin tutarlılıktan yoksun olduğunun ve bu döngünün kaygılarını desteklediğinin farkındadırlar.

TEDAVİ

- **Bağımlı KB** Kendine güven tesisi için psikoterapi, özellikle kararlılık eğitimi ve başkalarıyla alakalı olarak daha sağlıklı tutum ve yaklaşımlar geliştirmesine yardımcı olmak için bilişsel davranışsal terapi (s. 125). Erken dönem gelişimsel deneyimleri tetkik etmek ve kişiliğin yeniden oluşumuna yardımcı olmak için uzun dönemli psikodinamik terapiler (s. 118-21).
- **Çekingen KB** Kişinin, kendisi ve başkalarının onu nasıl gördüğü hakkında oluşturduğu yerleşik inanışları tespit etmesi, gerek iş hayatını gerek sosyal hayatı iyileştirecek şekilde davranışsal ve sosyal beceriler kazanması konusunda yardımcı olacak psikodinamik terapi (s. 119) ya da bilişsel davranışsal terapi.
- **Obsesif kompulsif KB** Kişinin sağlam bir biçimde yer etmiş inançlarının, özellikle dünyaya ve başka insanlara dair katı yaklaşımlarının her yönüyle değerlendirilmesi için ayarlanmış danışmanlık ve psikoterapi. Kişinin bir durum hakkındaki fikirlerini tespit etmesine ve sonrasında, kontrolün nasıl sorunları çözmek yerine kalıcı hale getirdiği üzerine düşünmesine yardımcı olacak bilişsel davranışsal terapi ve psikodinamik terapi.



Öteki bozukluklar

Bir kişinin bilişsel ve davranışsal işlevselliği üzerinde olumsuz etkide bulunabilecek ruhsal, gelişimsel ya da kültürel kaynaklı çok sayıda başka durum da vardır.

Nelerdir?

Bir kişinin performansını, işlevsel sınırını etkileyen, depresyon ve kaygı bozukluğu yanında davranışsal bozuklukları da tetikleyecek kadar sıkıntıya neden olan birçok fiziksel durum vardır. Bunlar arasında gelişimsel sorunları (Down sendromu gibi), ruhsal sorunları (koordineli hareketi etkileyen dispraksi gibi) ve dejeneratif hastalıkları (Parkinsonizm gibi) sayabiliriz. Psikiyatrik

ADI	NEDİR?	BELİRTİLERİ
SOMATİK SEMPTOM BOZUKLUĞU	Acı ya da bitkinlik gibi, şiddetli kaygıya ve işlevsel sorunlara neden olan fiziksel belirtilere aşırı odaklanma	Fiziksel belirtiler hakkında yüksek kaygı düzeyi ve panik ve bu kaygının ciddi hastalık işareti olduğuna inanma
MUNCHAUSEN SENDROMU (YAPAY BOZUKLUK)	Belirtiler uydurmak ya da kendine zarar vermek ya da tıbbi ilgi çekmek için başkalarına kendini hasta, yaralı ya da engelli göstermek	Kişi ya da bakıcı aldatıcı bir biçimde fiziksel belirtileri taklit eder, neden olur ya da abartır ve doktor doktor dolaşarak tedavi olmak ister
DOWN SENDROMU	Entelektüel, fiziksel ve sosyal işlevsellik üzerinde çeşitli etkilerde bulunan bir gelişim bozukluğu	Genel kaygı bozukluğu, OKB, uyku bozuklukları, çocuklardaki DEHB ve otizm spektrum bozukluğu
CİNSEL KİMLİK DİSFORİ SENDROMU	Bir kişinin biyolojik cinsiyeti ile kendini özdeşleştirdiği cinsel kimliği arasındaki uyumsuzluktan doğal çatışma	Karşı cinsin duygularını ve davranışlarını sergilemek, ergenlik sıkıntıları, kendi genital organından iğrenme
CİNSEL İŞLEV BOZUKLUĞU	Erkeklerin ya da kadınların cinsel eylemlilikten zevk almasını engelleyecek fiziksel ya da ruhsal zorluklar	Erkekte ereksiyon işlev bozukluğu, erken ya da geç boşalma. Kadınlarda arzu eksikliği ya da ilişki sırasında acı çekme (disparoni)
PARAFİLİ BOZUKLUKLARI	Yalnızca cansız nesneler, eylemler ya da rıza gösterilmeyen insanlara karşı cinsel uyarılma	Yalnızca spesifik parafili ile cinsel arzu ve tatmin duymak, cinsel ilgi odağı nesneyi aşağılamak
ÇOCUKLARDA ELİMİNASYON BOZUKLUKLARI	Bilerek ya da istem dışı, tuvalet dışında bir yerlere işemek (enuresis) ya da kaka yapmak (enkopresis)	Olur olmaz yerlere işemek ya da kaka yapmak, iştah kaybı, karın ağrısı, sosyal çekingenlik ve depresyon
KORO (GENİTAL RETRAKSİYON SENDROMU)	Bir kişinin, genital organlarının içeri çekildiği ya da kaybolduğuna ilişkin irrasyonel bir korkuya kapılması biçimindeki bir hezeyan bozukluğu	Hiçbir belirti olmamasına rağmen penisin (kadınlarda meme uçlarının) içeriye çekildiğine ve bunun ölümün bir işareti olduğuna ilişkin güçlü inanç
AMOK SENDROMU	Bir süre düşüncelere dalmanın ardından ani bir çılgınlık patlaması şeklinde kendini gösteren, Malay halkı arasında görülen, kültüre özgü, nadir bir bozukluk	Ani çıldırmalar sırasında kendine ve başkalarına ciddi zararlar verme, sıklıkla silahlı saldırı ve olaya ilişkin bellek kaybı
TAİJİN KYOFUSHO	Bir kişinin başkalarının yerine geçerek onları utandırmaktan korkması biçiminde tezahür eden, Japon kültürüne özgü bir davranış	Kendisinin iğrenç olduğuna inanma, kendini aşırı sergileme ve başkalarınca hoş karşılanmayan davranışlar sergileyerek dikkat çekme

orijinli olmamakla birlikte, engelli olmak ya da sıkıntı da tedavi gerektirecek kadar şiddetli olabilir.

Bazı rahatsızlıklar, Koro ya da Amok gibi, kültüre özgüdür ya da bir birey ile yaşadığı toplumun ya da kültürün arasındaki bir çatışmadan doğar. Bazı Batılı bozuklukların Doğulu denkleri olduğu gibi, bunun tersi de doğrudur; örneğin, Japonlardaki Taijin Kyofusho koşulu sosyal kaygı bozukluğuna (s. 53) benzer.

Japon halkının %10–20'si Taijin Kyofusho'dan mustariptir

OLASI NEDENLERİ	ETKİSİ	TEDAVİSİ
Genetik, acıya duygusal hassasiyet, negatif kişilik özellikleri, öğrenilmiş davranışlar, sorunları ele alma duyguları	Negatif sebep takıntısı, ilişkilerde sorunlar, sağlık sorunları, depresyon, tıbbi görüşlere güvensizlik	Endişeyi destekleyen anlamsız düşünce ve davranışları irdelemek için bilişsel davranışsal terapi
Psikolojik faktörlerin, stresli yaşantının ya da çocukluktaki karmaşık ya da travmatik ilişkilerin toplamı	Sosyal ilişkiler üzerinde aldatıcı etkiler; gereksiz tıbbi müdahalelerin doğurduğu ciddi sağlık sorunları	Kişisel içbakış sağlamak ve gerek stres gerek kaygıyla baş etmenin alternatif yollarını bulmak için psikoterapi
Bedendeki bütün ya da bazı hücrelerin fazladan bir 21. kromozom kopyası içerdiği bir kromozom anormalliği	Hafif ve orta derecede bilişsel kusur, kısa ve uzun dönemli bellek kaybı, fiziksel ve dilsel becerilerin yavaş kazanılması	Çocuğun gelişimini destekleyecek teknikler kullanarak erken müdahaleyle birlikte, aile desteği ve eğitim
Doğumdan önceki muhtemel hormonal etkiler ve cinsiyetlerarası durumlar (tam olarak dişil ya da eril olmayan üreme organları anatomisi)	Stres, depresyon ve kaygı, kendine zarar verme, intihar düşüncesi	Tercih edilen cinsel kimlikle yaşamasını destekleyecek psikoterapi; cerrahi müdahaleyle fiziksel geçiş
Fiziksel nedenler arasında hastalık, ilaç ve madde bağımlılığı, performans kaygısı ve depresyon sayılabilir	Güven eksikliği, sosyal kaygı, kendine güvensizlik, depresyon, kaygı, panik atak	Fiziksel sorunlar için spesifik müdahaleler; eş temelli kaygı ile stres idaresi ve cinsel terapi
Çocukluktaki cinsel taciz ya da travma; antisosyal KB ya da narsistik KB gibi şiddetli kişilik bozukluklarıyla bağlantılı olabilir	Kişisel ilişkiler üzerinde olumsuz etki; riskli ya da yasadışı davranışlar benimseme	Psikanaliz, hipnoterapi ve davranışsal terapi
Travma ve stres, gelişimsel gecikme, sindirim bozuklukları	Sosyal güven kaybı, gizli saklı davranışlar, izolasyon, zorbalık ve okuldaki öteki sorunlar	Doğru tuvalet alışkanlıklarını desteklemek için davranış programları; utanma, suçluluk ve kendine güven kaybı konularında yardımcı olmak için psikoterapi
Başka zihinsel bozuklukların varlığı; ergenlikte psikoseksüel eğitim noksanlığı	Derin utanç, korku, gizli saklı işler, depresyon ve kaygı	Birlikte gelen depresyon, beden dismorfik bozukluk ya da şizofreni için psikoterapi ve ilaç tedavisi
Coğrafi izolasyon; kendini gerçekleştiren bir kehaneti ateşleyen ruhsal pratikler	İyileşmesi uzun zaman alacak fiziksel zarar, sosyal izolasyon, bir psikiyatri kurumuna yatırılma, hapis	Beraberinde gelen zihinsel ya da kişisel bozukluklar için psikoterapi; psikososyal stres kaynaklarına tolerans
Yüz kızarması, deformasyon, göz teması ya da kötü vücut kokusu gibi spesifik fobilerle bağlantılıdır	Depresyon, kaygı, sosyal izolasyon, kendine güven eksikliği	Abartılı inanışları irdelemeye ve yeniden değerlendirmeye yardımcı olacak bilişsel davranışsal terapi

İYİLEŞTİRİCİ TERAPİLER

Psikoloji konusunda ne kadar yaklaşım varsa o kadar çok da tedavi türü vardır. Bir bireyin tikel bir bozukluk deneyimine uygun terapiyi bulmak, zihinsel huzuru tesis etmenin temelidir.



Sağlık ve terapi

Sağlık alanında çalışan psikologlar bireylerin, spesifik grupların ve genel olarak nüfusun ruhsal ve bununla ilişkili fiziksel sağlığını iyileştirmeyi amaçlar. Bu, ruhsal bozuklukların önlenmesi, tedavi edilmesi ve genel toplum sağlığını daha da iyileştirmek için terapiler geliştirmeyi ve yapmayı kapsar. Ayrıca, terapilerin sağlığı nasıl iyileştirdiğini ve hangilerinin daha etkili olduğunu değerlendirme konusunda da rol oynarlar. Bu da psikolojik tedavilerin hem bireysel hem de kamusal düzeyde nasıl yapılacağını etkiler.

Bir psikolog ne yapar

İster bağımsız olarak çalışsın; ister çeşitli disiplinleri bünyesinde barındıran bir sağlık ekibinin parçası olarak, ister bir araştırma kurumunda, psikologlar zihinsel sağlığın ve genel halk sağlığının iyileştirilmesiyle ilgilidir. Psikologların üstlendiği farklı roller, bireyler ya da gruplar için bu amaca ulaşmanın değişik yollarını yansıtır.

KİM TEDAVİ HİZMETİ VEREBİLİR?

Birçok akıl sağlığı uzmanı psikolojik değerlendirmeler, tedaviler ve danışmanlık hizmetleri verebilir; ama sadece bazıları bozuklukların tedavisi için ilaç reçetesi yazabilir. [Not: Buradaki sınıflandırma ve yetkilendirme ABD ve İngiltere içindir; yetki ve sorumluluk alanları ülkeden ülkeye değişir.]

Psikologlar

Bu profesyoneller psikolojik değerlendirme yapabilir ve hastalık hakkında tavsiyelerde bulunabilirler ya da bireylerin veya grubun ihtiyaçlarına bağlı olarak, davranışsal terapiler uygulayabilirler.

Psikiyatrlar

Bunlar zihinsel bozuklukların tedavisinde uzmanlaşmış tıp doktorlarıdır ve bir hastanın tedavisi için psikiyatrik ilaçları yazma yetkileri vardır.

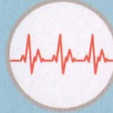
Genel tıp profesyonelleri

Hekimler (aile hekimleri ve danışmanlar) ve ileri psikiyatri hemşireleri ilaç yazabilir ve terapi yapabilirler.

Öteki akıl sağlığı uzmanları

Sosyal hizmetliler, psikiyatrik hemşireler ve danışmanlar, kendi başlarına ya da bir zihinsel sağlık ekibinin parçası olarak terapi hizmeti verebilirler.

Genel Sağlık Psikologları



Uzmanlık alanları nedir?

Bu uzmanlar, insanların hastalıkla ve sağlıklarını etkileyen psikolojik faktörlerle nasıl başa çıktıklarına bakarlar. Bu psikologlar araştırma yapabilir, kilo kaybını önlemek ya da sigarayı bırakmak gibi, sağlığın düzeltilmesi ve hastalığın önlenmesi için stratejiler geliştirebilir ya da kişilerin kanser ya da şeker gibi özel hastalıklarla mücadelesine yardımcı olabilirler.

Hizmetlerinden kimler faydalanır?

- **Ciddi bir** hastalıkta, iyileşmek ya da acıyla baş etmek için yardıma muhtaç kronik hastalar.
- **Hastalığın önüne** geçmek için yaşam tarzı tavsiyesine muhtaç gruplar.
- **Hizmetlerini nasıl** daha ileriye taşıyacaklarını bilmek isteyen sağlık bakımı personeli.
- **İçinde bulundukları** durumu yönetmekte kendilerine yardım edecek kişilere muhtaç, şeker hastaları gibi hasta grupları.

Bu uzmanlar nerelerde bulunur?

Hastaneler, yerel toplulukların sağlık birimleri, kamuya ait sağlık örgütleri, yerel yönetimler, araştırma kurumları.

Nitelikleri nelerdir

Pratik eğitimin ardından doktora düzeyinde eğitim ve sürekli mesleki gelişim.

Birleşik Krallık'ta, pratisyen hekim tayinlerinin %84'ü, stres ve kaygıyla ilişkili meseleler yüzündendir

PSİKOEĞİTİM

İnsanların giderek, zihinsel sağlık sorunlarıyla birlikte yaşama bilincine varması, tedavi sürecinin önemli bir parçasıdır. İster bireysel olarak ister gruplar halinde ya da internet yoluyla elektronik ortamda verilmiş olsun, psikoeğitim, zihinsel bozukluklardan mustarip kişilerin içinde bulundukları durumu ve kendilerine önerilen tedavileri daha iyi anlamasına ve ayrıca ailelerin, arkadaşların ve bakımdan sorumlu kişilerin daha etkin destek vermesine hizmet eder. Ayrıntılı enformasyon sahibi olmak, insanların hayatlarının kontrolünü ellerine almasına ve belirtilerle baş etmek için olumlu adımlar atmasına imkân verir. Bu ayrıca, kişinin tedaviye uyum sağlamasını kolaylaştırır ve zihinsel sağlık bozukluklarından ötürü damgalanma olasılığının zayıflamasında rol oynar.



Klinik Psikologlar

Uzmanlık alanları nedir?

Bu psikologlar, insanların kaygı bozukluğu, alışkanlık, depresyon ve ilişki sorunları gibi zihinsel ve fiziksel sağlık sorunlarıyla baş etmelerine yardım ederler. Testler, tartışma ya da gözlem yoluyla edindiği veriler ışığında bir bireyi klinik olarak değerlendirdikten sonra, bu psikologlar uygun terapiyi sağlar.

Hizmetlerinden kimler faydalanır?

- **Bireysel** ya da grup terapisi seanslarına ihtiyaç duyan, kaygı bozukluğu ya da depresyondan mustarip insanlar.
- **Öğrenme** zorlukları ya da davranış bozuklukları olan çocuklar.
- **Alışkanlıklarından** kurtulmak isteyen madde bağımlıları.
- **Geçmişteki** travmatik olayların ve yaşantıların üstesinden gelmek için terapiye ihtiyaç duyan TSSB'den mustarip insanlar.

Bu uzmanlar nerelerde bulunur?

Hastaneler, yerel toplulukların zihinsel sağlık ekipleri, sağlık merkezleri, sosyal hizmetler, okullar, özel muayenehaneler.

Nitelikleri nelerdir?

Klinik psikoloji alanında doktora.



Danışman Psikologlar

Uzmanlık alanları nedir?

Bu uzmanlar, bir yakınının kaybı ya da ev içi şiddet gibi, zorlu hayati sorunlarla baş etmeye çalışan insanlar kadar, zihinsel sağlık sorunları yaşayan insanlara da yardımcı olurlar. Değişim yaratmak için hastalarıyla güçlü ilişkiler kurar ve aynı zamanda hastaların pratikleri hakkında bilgi sahibi olmak için terapiye de girebilirler.

Hizmetlerinden kimler faydalanır?

- **İlişki** sorunları yaşayan aileler.
- **Sosyal**, duygusal ya da davranışsal sorunlar yaşayan ya da herhangi türden bir tacize maruz kalmış çocuklar.
- **Altta yatan** sorunlara erişmek için yardıma muhtaç, stresten mustarip insanlar.
- **Duygusal** desteğe ve rehberliğe ihtiyaç duyan, yakınlarını kaybetmiş insanlar.

Bu uzmanlar nerelerde bulunur?

Hastaneler, yerel toplulukların sağlık birimleri, sağlık merkezleri, sosyal hizmetler, endüstri, hapishaneler, okullar.

Nitelikleri nelerdir?

Pratik eğitimin ardından doktora düzeyinde eğitim ve sürekli mesleki gelişim.



Fiziksel ve ruhsal sağlık

Bilimsel araştırmalar, zihinsel sağlık ile fiziksel sağlık arasında giderek daha fazla bağlantı kurmaktadır ve bu alanda çalışan psikologlar, zihin ile beden arasındaki bağlantıyı belirlemek ve iyileştirmek için araçlar geliştirmektedir.

Bağlantıyı kurmak

Psikologlar, kişinin (örneğin, gündelik stres deneyimi yaşayan birinin) zihinsel durumunun bedenini nasıl etkilediğini irdeler ve o kişinin düşünce biçimini değiştirmesine yardım ederek fiziksel sağlığını iyileştirmenin yollarını ararlar. Bu, kişilerin yaşam tarzını, sosyal ortamını, tutum ve algılarını değiştirmesini gerektirebilir. Sağlık alanında çalışan psikologlar, yerel topluluk içinde ya da hastanelerde, zayıf ve hasta kişilere yardım etme, yetkili kişi ve mercileri sağlık politikası konusunda bilgilendirme gibi, çok çeşitli roller üstlenebilirler.

Bir bireyin ruhsal sağlığını değerlendirirken, psikologlar bir hastalığa ya da soruna yol açabilecek bütün faktörleri göz önünde bulundurur ve değişim yaratmak için bir strateji oluştururlar. Bu, sigara içme ya da kötü beslenme gibi bir kişinin sağlığına zarar veren davranışları tespit etmeyi; egzersiz, sağlıklı beslenme, ağız temizliği, sağlık kontrolleri ve kendini muayene etme gibi pozitif davranışları cesaretlendirmeyi; uyuma alışkanlıklarını iyileştirmeyi ve önleyici tıbbi tetkikler çizelgesi yapmayı kapsayabilir. Psikologlar ayrıca, kişiye hayatı üzerinde daha fazla kontrol imkânı veren, bilişsel davranışsal değişiklikleri de teşvik edebilirler.

Biyopsikososyal model

Psikologlar bu modeli, kişinin hayatında bir petek gibi iç içe geçmiş üç farklı etkiyi değerlendirmek için kullanırlar: Biyolojik, yani fiziksel etki; düşünce kalıpları ile tutumların oluşturduğu psikolojik etki, olayların ve öteki insanların dahil olduğu sosyal etki. Psikologlar bu üç faktörün sağlık ve refah üzerinde hem negatif hem de pozitif etkisi olabileceğini kabul etmektedir.

SAĞLIKTAN YANA FAKTÖRLER

PSİKOLOJİK
Stres yönetimi, pozitif düşünmek, esneklik, zihinsel disiplin, sevme ve sevilme kabiliyeti.

BİYOLOJİK
Sağlıklı bir diyet, spor, bağımlılıklardan uzak bir hayat, rahatlamak için kendine zaman ayırma ve genetik olarak hastalığa yatkın olmama.

SOSYAL
Arkadaş, aile ve çeşitli sosyal toplulukların grup desteği ve beraberinde, tıbbi bakım ve sağlık eğitimine erişim imkânı.

Sağlık koşullarını yönetmek

Psikologlar insanlara, kanser ya da alkol veya uyuşturucu bağımlılığı gibi hastaneye yatırılmayı gerektiren ya da uzun süreli tedaviye ihtiyaç duyulan hastalıklar teşhis edildiğinde de yardımcı olabilirler. Kişilerin fiziksel ağrı ya da rahatsızlıklarla ve bunların potansiyel olarak hayati önem taşıyan etkileriyle zihinsel olarak başa çıkma kabiliyetlerinin gelişmesine yardım edebilirler.

Rehabilitasyona yardımcı olmak üzere, farklı alanlardan çeşitli uzmanlar görevlendirilir. Psikolojik yönden, psikologlar olumlu düşünmesini sağlayacak eğitimi vererek hastanın kendine güvenini ve motivasyonunu oluşturmaya ve sürdürmeye çalışırlar. Dostların, ailenin ve diğer sağlık çalışanlarının yardıma koşması bu sürecin bir parçasıdır. Fiziksel yönden, psikologlar bir hastayı sağlığına kavuşturmak için yoga ve akupunktur gibi alternatif terapileri de hayata geçirebilirler. Psikologlar ayrıca düzenli spor, bir beslenme programı ya da vitamin terapisi önerisinde de bulunabilirler.

ZİHİNSEL SAĞLIĞI DERECELENDİRMEK

Resmi bir değerlendirmeye gerek duyulduğunda, psikologlar bireyin zihinsel durumunu derecelendirmek ya da ölçmek için bir anket formu kullanarak, ruhsal sağlık ile duygusal sağlık ayrımını ortaya koyarlar.

Ruhsal sağlık soruları

- **Duygudurum** Duygudurumunuz genellikle pozitif midir?
- **Pozitif ilişkiler** Arkadaşlarınız ya da pozitif duygusal bağlarınız var mı?
- **Bilişsel işlev** Doğru düşünebiliyor ve enformasyonu işleyebiliyor musunuz?

Duygusal sağlık soruları

- **Kaygı** Kaygı bozukluğundan mustarip misiniz?
- **Depresyon** Depresyonda mısınız?
- **Kontrol** Kontrolü kaybettiğiniz ya da duygularınızı kontrol edemediğiniz hissine kapılıyor musunuz?

SAĞLIĞA KARŞI FAKTÖRLER

PSİKOLOJİK
Stres, kaygı, baş etme becerisinde eksiklik, negatif düşünmek ve kötümser, kuşkucu ya da aşırı saldırgan kişilik.

BİYOLOJİK
Kötü beslenme, herhangi bir hastalığa genetik yatkınlık, sigara içmek, hava kirliliği ve aşırı alkol ya da uyuşturucu tüketimi.

SOSYAL
Yalnızlık, yoksulluk, istismar ve şiddete, tacize maruz kalma ya da ilişki travması.

STRES BEDENİ NASIL ETKİLER?

Stres, bedeni ilksel "savaş-veya-kaç" moduna (s. 32-33) sokarak, insanları tehlikeye karşı uyarma yoludur. Beyin, bedenin tamamındaki değişimi tetikleyen strese karşı kimyasal bir karışım üretir.



SİNİR SİSTEMİ
Baş ağrısı, asabiyet, sinirlilik, yüksek duyarlılık

KALP DAMAR SİSTEMİ
Hızlı kalp atışı, yükselen kan basıncı

SOLUNUM SİSTEMİ
Kaslar gerilirken hızlı, derin olmayan nefes alıp verme

MİDE BAĞIRSAK SİSTEMİ
İshal, bulantı, peklik, karın ağrısı, mide ekşimesi

KAS İSKELET SİSTEMİ
Özellikle boyun, omuzlar ve sırtta, kas ağrısı ve acı

ÜREME SİSTEMİ
Kadınlarda düzensiz âdet, düşük libido; erkeklerde iktidarsızlık



Terapinin rolü

Psikoterapiler, insanlara fiziksel ya da zihinsel sağlıklarına zarar veren düşüncelerini, eylemlerini ve duygularını değiştirme konusunda yardım edecek ve ayrıca kişisel farkındalığı artıracak bir dizi strateji kullanır.

Terapötik eylem

Psikoterapiler genellikle "konuşma terapileri" olarak anılır; çünkü terapistle kurulan ilişki değişimin anahtar öğesidir. Amaç sıkıntılı durumun üstesinden gelmek, potansiyeli azamiye çıkarmak, düşünceyi berraklaştırmak, destek, cesaret ve sorumluluk temin etmek ve iç huzur ve bilinç derinliği kazandırmaktır. Terapi bir hastanın kendine, başkalarına ve ilişki dinamiklerine ilişkin anlayışını iyileştirme arayışı içindedir. Ayrıca kişisel amaçları belirlemek ve davranışı başarılabilir sistemler içinde örgütlemek için de terapiye başvurulabilir.

Psikoterapi eski yaraları deşebilir ve hastanın, geçmiş olumsuz deneyimlerin şimdiki hayatını nasıl olumsuz bir biçimde etkilediğini anlamasına yardımcı olabilir. Terapiler ayrıca, dışsal uyarılara tepki verme ve deneyimleri içsel olarak işleme ve yorumlama biçimlerini değiştirerek, kişilerin düşünce ve davranışlarının şu andakinden daha ileriye taşınmasına imkân sağlar. Terapi bir kişinin kendi *psykhe*sini ve ruhsal benliğini derinlemesine irdelemesini ve hayatında daha büyük tatmin duygusu yaşamasını sağlayabilir. Terapi kendini olduğu gibi kabullenmeyi ve kendine güveni artırmak ve hiçbir işe yaramayan negatif ya da eleştirel düşünceleri azaltmak için tasarlanır.

Terapi türleri

Terapötik yaklaşımlar ve yöntemler zihnin kendisi kadar çeşitli ve yaratıcıdır; psikolojik ilerleme birçok biçimde kaydedilebilir. Ana terapi türleri, dayandıkları felsefeye göre yapılır. Hizmetin veriliş yöntemleri değişir ve bireysel seanslardan, grup terapilerine ve internet üzerinden rehberlik ve görev tamamlamaya kadar uzanır.

Birleşik Krallık'ta insanların %28'i psikoterapiste başvurmuştur



PSİKANALİTİK VE PSİKODİNAMİK

Bu yaklaşımlar, uyumsuz düşünce ve davranışların altında bilinçdışı inançların yattığı anlayışına dayanır. Bu inançların neler olduğunu ortaya çıkarmak, sorunları açıklayabilir ve giderebilir. Terapist ve hasta da, daha önce bastırılmış bu hislerle başa çıkmanın daha sağlıklı yollarını geliştirmek ve hastanın iç kaynakları ile sorunlarını yönetme kapasitesini desteklemek için çalışır.

BİLİŞSEL VE DAVRANIŞSAL

Bu terapiler, kişileri alt üst eden şeylerin, onların başına gelenler değil, kişilerin bu şeyleri düşünme biçimleri ve bu deneyimlere atfettikleri anlam olduğu anlayışına dayanır. Bilişsel ve davranışsal terapiler, insanlara şeyler hakkında düşünme biçimini değiştirmeye ve bu düşüncelerin bir sonucu olarak tepki vermeye ve davranmaya güçleri olduğunu göstermektir.

GRUP TERAPİLERİ

12 adım programı

12 adım modeli, özellikle bağımlılıklarla (uyuşturucu, alkol ya da seks) ve yeme bozukluğu gibi kompulsif davranışlarla baş etmek için kullanılan bir grup terapisi yaklaşımıdır. Bağımlılıkların ya da kompulsif davranışların üstesinden gelmenin en önemli kısmı, içinde bulunulan topluluktan alınan destek ve toplulukla bağlantı kurmaktır. Grup terapisi, yalıtılmışlık halini ve beraberinde getirdiği utanç duygusunu azaltır, insanlara mücadelelerinde yalnız olmadıklarını gösterir ve hem bir destek ağı hem de hesap verilebilirlik ortamı sağlar.

Yardımlaşma grupları

Bu destek grupları, kendini dışarıya açma/ifade etme üzerine odaklanır. Bazılarında profesyonel bir yönlendirici bulunurken, bazılarında bu işi grup içinden biri yapar. Paylaşılan yaşantı profesyonel bilgiden daha değerlidir.



BİR GRUP İÇİNDE deneyimlerin paylaşılması, insanların destek ve geri-dönüş alıp vermesini ve değişim için stratejiler paylaşmasını sağlar.



HÜMANİSTİK

Bu yaklaşım gözlemekten çok dinlemeye öncelik verir. Bu amaçla, terapistler kişiliği araştırmak için açık uçlu sorular ve nitel araçlar kullanır ve hastayı kendi düşünce, duygu ve hissiyatını irdelemeye yöneltirler. Terapist hastayı, bir kusurlu bilinçdışı itkiler dizgesi olarak değil, içkin olarak yetkin ve kişisel gelişimini başarmaktan sorumlu birisi olarak görür.

SİSTEMİK

"Sistem" yaklaşımı, insanları ilişkilerin karşılıklı etkileşiminden doğan sorunları ele almakta yetkinleştirir. Terapistler herkesle bir sistem (aile ya da grup) içinde çalışarak, farklı bakış açılarını dinleyerek ve insanların etkileşimini gözleyerek sorunlar hakkında daha derin bir kavrayış edinirler. Bu, insanların daha büyük bir grubun parçası olarak kimliklerini irdelemesine imkân verir ve topluluk içindeki iletişim ağlarını güçlendirme avantajına sahiptir; ki bu da, bağımlılık gibi, tek başınayken daha da kötüleşecek durumlarda son derece faydalı olur.

İLAÇLARIN ROLÜ

Beyin ve davranış, sürekli olarak birbirini karşılıklı etkiler. İlaçlar beyin kimyasını değiştirerek duygudurumu, konsantrasyonu, belleği, motivasyonu iyileştirir, enerjiyi artırır ve kaygıyı azaltır. Bu iyileşmiş işlevsellik, zihinsel hastalık belirtilerini hafifletir ve pozitif davranışsal değişimi mümkün kılar.



Psikodinamik terapiler

Bütün analitik teoriler için bir şemsiye terim olan psikodinamik terapi, aynı zamanda kendi başına bir yöntemdir. Analitik terapiler, Sigmund Freud'un kök amacını izler, yani bilinçdışını bilince çıkarmayı.

Nedir?

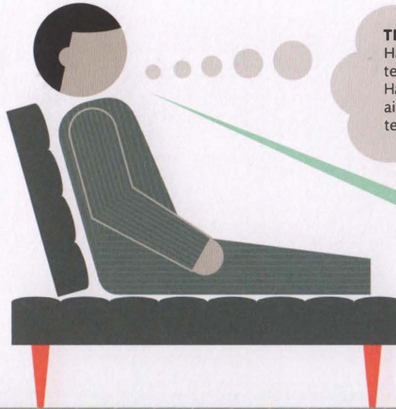
Psikodinamik yaklaşımın ardındaki ilkeye göre, bilinçdışı zihin, yetişkinlikte düşünce kalıplarını ve davranışı şekillendiren, özellikle de çocukluktan kalma duygular ve anılar için bir limandır. Terapist hastaya genellikle, istenmeyen bu duygular hakkında konuşması ve böylelikle onları bilinçli zihne çekmesi konusunda yardımcı olur. Hoş olmayan anıları gömmek kaygı, depresyon ve fobi doğurur; onları gün yüzüne çıkarmaksa hastaya bir yetişkin olarak ruhsal sorunlarını çözmek için bir anahtar verir.

Gömülü anıları bilince çıkarmak, hastanın acı verici gerçeklerle yüzleşmekten ya da hoş olmayan olgularla ve istenmeyen düşüncelerle hesaplaşmaktan kaçmak için geliştirdiği savunma mekanizmalarını tespit etmesine, onlarla yüzleşmesine ve sonra da onları değiştirmesine yardımcı olur. Bu (genellikle bilinçdışı) zihinsel stratejiler inkâr (gerçekliği kabul etmeyi reddetme), bastırma (istenmeyen bir düşünce ya da duyguyu gömme), ayrıştırma (çatışan duygu ve inançları zihinsel olarak ayırma), tepki oluşturma (hissettiği şeyin aksine davranma) ve rasyonelleştirmeyi (kabul edilemez bir davranışı kendine haklı gösterme) kapsar.

Bütün psikodinamik terapilerde, terapist hastasıyla bilincinde olduğu sorunlar hakkında konuşurken, bilinçdışı duygularının işaretlerini taşıyan kalıplar, davranışlar ve duygulanımlar arar. Amaç hastanın iç çatışmalarını pozitif bir biçimde çözmesini sağlamaktır.

Seans

Bütün psikodinamik terapi biçimleri bildik, güvenli, saygın, yargılayıcı olmayan bir çevrede hayata geçirilir. Seanslar genellikle birebirdir ve 50-60 dakika sürer.



TRANSFER
Hastanın bilinçdışı çatışmaları, terapistle ilişkisinde su yüzüne çıkar. Hastalar, özellikle çocukluk dönemin ait duygulanımları ve hisleri dışa vura terapiste yönlendirirler.

RÜYA ANALİZİ
Bilinçdışını değerlendirmenin bir yolu olan rüya analizi, gizli duyguları, motivasyonları ve çağrışımları açığa çıkarabilir.

DİRENÇ ANALİZİ
Hastaya düşüncelerinde, fikirlerinde ya da duygularında neye, nasıl ve neden direndiğini göstermek savunma mekanizmalarını açıklayabilir.

SERBEST ÇAĞRIŞIM
Hasta, aklından geçenleri, düzeltmeye tabi tutmaksızın ya da düzgün bir yapıya sokmaya kalkışmaksızın, olduğu gibi anlatır. Gerçek düşünceleri ve hisleri ortaya çıkar.

FREUDYEN DİL SÜRÇMESİ
Hasta, istemediği bir şeyi ağzından kaçırarak gerçekte zihninden geçenin (bilinçdışı düşünce) ne olduğunu açığa vurur.

HASTA
Geleneksel Freudcu analizde, hasta bir divana uzanır ve terapisti göremez. Daha karşılıklı etkileşimli yöntemlerde, hasta terapisti görebilir.

Psikanaliz

Spesifik bir yöntem olarak, psikanaliz ile psikodinamik terapinin amacı –bilinçdışı ile bilinçli zihni bütünleştirmek– benzerdir; ancak sürecin ayrıntıları farklıdır.

Nedir?

Psikanalizin kurucusu Sigmund Freud, hastalarında görülen belirtilerin onlarla geçmişteki travmaları hakkında konuştuktan sonra azaldığını keşfeden, nörolog Jean-Martin Charcot ile Paris'te çalıştıktan sonra, "konuşma terapisi"ni geliştirmiştir. 1900'lerin başında Freud, bugün bile yaygın olarak kullanılmakta olan serbest çağrışım, rüya analizi ve direnç analizi gibi teknikleri kurmuştur. Terapideki sessizlik anları da genellikle konuşulan şeyler kadar anlamlıdır. Bütün psikanalistler, psikolojik sorunların kökeninin bilinçdışına uzandığını varsayar; bilinçdışı zihinde gizlenen çözülmemiş meseleler ya da bastırılmış travmalar kaygı ve depresyon gibi belirtilere neden olur ve terapi bu çatışmaları su yüzüne çıkarabilir ve böylece hasta onları çözebilir.

Psikanaliz genelde yıllarca sürer; çünkü hastanın bütün inanç sistemi çözülür ve yeniden kurulur. Psikanaliz, dışarıdan bakıldığında başarılı bir hayat süren; ancak bir ilişkiyi uzun süre götürememek gibi dertleri ya da sıkıntıları olduğunun farkında olan, zihnen sağlıklı insanlara faydalı olur. Psikodinamik terapiyse daha az yoğundur ve fobi ya da kaygı gibi günümüz sorunlarına odaklanmıştır.

YORUM
Terapist göreli sessiz kalarak, bilinçdışı sınırlamalardan kurtulmasına yardımcı olmak için, hastanın sözlerinin satır aralarını okur.



TERAPİST
Analist dinler ama yargılamaz; böylelikle hasta şaşırtıcı, mantıksız ya da aptalca bir şey söylemekten korkmaz.

	PSİKANALİZ	PSİKODİNAMİK TERAPİ
Zaman	Haftada 2-5 seans	Haftada 1-2 seans
Süresi	Uzun dönem – yıllarca	Kısa ya da orta vadeli –haftalar ya da aylarca
Hizmetin biçimi	Hasta genellikle bir divana uzanır; terapist göremeyeceği bir yerde durur	Hasta genellikle görebileceği bir yerde duran terapistle karşı karşıyadır
Terapistle ilişki	Terapist uzmandır – nötr ve ilişkisizdir	Terapist karşılıklı etkileşime girer ve değişimin öznesi olarak davranır
Odaklanma	Derin, uzun dönemli değişim ve mutluluk sağlamak	Ele aldıkları mevcut sorunlara çözümler bulmak

Jungcu terapi

Carl Jung, Freud'un fikirlerini geliştirmiştir: Jung'a göre, bilinçdışı zihin yalnızca kişisel olandan çok daha derinlere gider ve davranış kalıplarının özünü oluşturur.

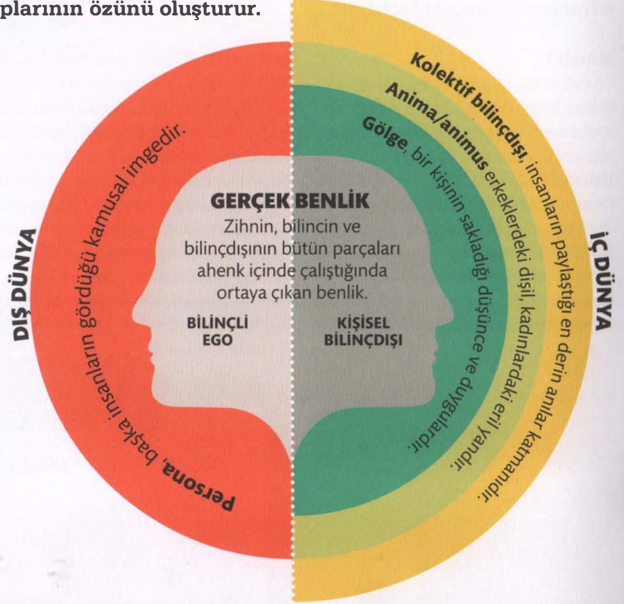
Nedir?

Meslektaşı Sigmund Freud gibi, Jung da zihnin bilinçli ve bilinçdışı parçaları dengesiz olduğunda psikolojik sıkıntıların ortaya çıktığını düşünmektedir. Ama Jung'a göre, kişisel anılar çok daha büyük bir bütünün parçasıdır.

Jung, kültür ne olursa olsun, bütün dünyada aynı mitlerin ve sembollerin var olduğuna dikkat çeker. Ona göre, öyleyse bunların insan türünün ortak deneyimi ve bilgisinin sonucu olması gerekir; onun kolektif bilinçdışı dediği şeyleri herkesin hatırlamasıdır bu durum. Bilinçdışı zihnin en derin katmanındaki bu anılar, arketipler –davranış kalıplarını şekillendiren, görür görmez tanınabilen semboller– biçimini alır. Bilinçli ego, bir kişinin dünyaya sunduğu kamusal imgedir. Onun arketipi personadır, yani en iyi tavrını takınmış kişi. Çoğu insanın sakladığı, zihnin daha karanlık veçhelerine Jung gölge der. Diğer arketipler ise, genellikle bilinçli ego ve gölge ile çatışma halinde olan anima (erkeklerdeki dişil özellikler) ve animustur (kadınlardaki eril özellikler). Gerçek benliği bulmak için, bir insanın kişiliğini oluşturan bütün katmanların ahenk içinde çalışması gerekir.

Psikanaliz, hastanın bilinçdışının en üst katmanlarına nüfuz ederken, Jungcu terapistler bütün katmanları inceler. Onların rolü, kendi davranışlarını anlaması ve değiştirmesi için, hastanın arketipleri kullanmasına yardımcı olmaktır.

Jungcu terapistler, içteki arketiplerin dış dünya deneyimleriyle nerede çarpıştığını bulmak için, rüya analizi ve sözcük çağrışımı gibi teknikler kullanırlar. Bu analiz süreci, hastanın, zihninin hangi katmanlarının çatıştığını anlamasına ve sonra da dengeyi yeniden kurmak için pozitif değişiklikler yapmasına imkân verir. Psikanaliz gibi, bu terapi de ilginç bir zihinsel yolculuktur ve yıllar sürer.



BİLİNMESİ GEREKENLER

- **Sözcük çağrışımı** Hasta, terapistin kendisine verdiği bir sözcük üzerinden aklına ne gelirse söyler.
- **Dışadönük** Dikkati dış dünyaya ve başka insanlara yönelmiş kişi; dışarıya çıkmayı seven, hevesli, aktif, hatta pervasız ve kararlı.
- **İçedönük** Dikkatini içeriye, kendi duygu ve düşüncelerine yönelten kişi; utangaç, dalgın, sakınımlı, içine kapanık, kararsız.

Benlik psikolojisi ve nesne ilişkileri

Bu terapilerin ikisi de Freudcu psikanalizden türemiştir. Terapist hastanın kendine özgü hayat anlayışını anlamak için onunla empati kurar ve ilişkileri iyileştiren davranış kalıpları yaratır.

Nedir?

Hem benlik psikolojisi hem de nesne ilişkileri, yetişkinlikteki ilişkilerini anlamanın ve iyileştirmenin bir yolu olarak, hastanın hayatının erken döneminde yaşadıklarına odaklanır. Benlik psikolojisinin temeli, hayatlarının erken yıllarında empatiden ve destekten yoksun çocukların, bir yetişkin olarak kendine yeterlilik ve kendini sevme yetilerini geliştiremedikleri esasına dayanır. Terapist, ilişkilerini yürütmesi için kendini değerli görmesini ve kendinin bilincine varmasını sağlayarak, hastanın ihtiyaçlarını karşılamak için ötekilere bakma itkisinin gerçeklik kazanmasını sağlar. Nesne ilişkilerinde –yetişkinin olur olmaz tekrarladığı çocukluk ilişkilerine verilen ad– amaç, terapistle kurulacak empatiyi, geçmiş etkileşimlerini ve duygulanımlarını analiz etmek ve yeni pozitif davranış modelleri uygulamak için bir platform olarak kullanmaktır.



NESNE İLİŞKİLERİNDE, terapist hastaya çocukluktan gelen ilişkilerden kurtulma ve onların yerine, yetişkin hayatına uygun davranış modelleri koyma hususunda yardımcı olur.

Transaksiyonel analiz

Bilinçli zihne ışık tutmak için bilinçdışını irdelemek yerine, transaksiyonel analiz, bireyin kişiliğindeki üç "ego durumu"na yoğunlaşır.

Nedir?

Terapist, kendisine ilişkin sorular sormak yerine, hastanın etkileşimini gözlemler ve analiz eder. Sonra terapist hastanın, küçükken bakıcılarının kendisine bakış biçimini kopyalamak (ebeveyn ego durumu) ya da bu tedavi onun bir çocuk olarak nasıl hissettiğini ve davrandığını göstermişse öyle hissedip davranmak (çocuk ego durumu) yerine, yetişkin ego durumuna dayanarak hareket etmesi için bir strateji geliştirmesine yardım eder.

Bir kişi aynı anda farklı durumlardan hareketle davrandığında, örneğin kişiliğinin bir parçası ebeveyn durumundan emirler verirken, öteki parçası çocuk durumundan savunmacı bir biçimde tepki gösterdiğinde, çatışma çıkar.

Transaksiyonel analiz, hastaya bu üç durumu tanımasında yardımcı olur ve onu bütün etkileşimlerinde yetişkin durumu kullanmaya yönlendirir. Bu analiz ayrıca, hastanın çocuklukta oluşmuş kalıplara bağlı kalmadan, istediği gibi iletişim kurmasına da yardımcı olur. Yetişkin durumu şimdiye dayanır ve hareketlerine yön veren mantıklı, akla yatkın bir sonuca varmak için, çocuk ve ebeveyn durumlarından elde edilen verileri değerlendirir.



EGO DURUMLARI (TEKİL BİR KİŞİLİĞİN BİLEŞENLERİ)



Bilişsel ve davranışsal terapiler

Bir bireyin düşündüğü şey, hissetme ve davranma biçimini etkiler. Bu terapi grubu, düşüncelerin davranışı etkileme biçimine yoğunlaşır ve insanların negatif kalıpları değiştirmesine yardımcı olur.

Nedir?

Bu terapiler, insanları alt üst eden şeyin başlarına gelenler değil, başlarına gelenler hakkında nasıl düşündükleri olduğu inancından kaynaklanır. Bu düşünceler, bireyi yanlış bir öncüle dayanan bir davranışa sürükleyebilir. Bilişsel temelli terapi, negatif düşünce kalıplarını değiştirmeyi gözetir. Davranış temelli terapi, yersiz davranışların yerine, sonrasında altta yatan duyguları değiştirecek olan, pozitif eylemlerin konmasını amaçlar. Birçok terapi hem bilişsel hem de davranışsal teorilerin unsurlarını alır. Terapist, hastanın otomatik düşüncelere meydan okumasına ve yeni tepki verme biçimlerini uygulamasına yardımcı olur. Hasta, bakış açısını değiştirebildiği zaman, hissetme ve davranma biçimini de değiştirebilir.

İRRASYONEL DÜŞÜNCELER VE DAVRANIŞ

Gerçeklik mutlak olmakla birlikte, özneldir ve bireysel düşünce kalıpları tarafından etkilenmiştir; aynı durumdaki iki insan çok farklı hissedip tepki gösterebilir. Birçok insan otomatik olarak, doğru olmayan varsayımlarda bulunur ve bunlara göre davranır. Terapi, insanların bu varsayımlara meydan okumasına yardımcı olur.





Duygusal uyarıcı

İki kişi (A ve B), ortak bir arkadaşlarının bir parti verdiğini ancak ikisini de davet etmediğini öğrenir. Birebir aynı duygusal uyarıcıya rağmen, A ve B mevcut enformasyonu kendi bilişsel kalıplarına bağlı olarak tamamen farklı işler. A kişisi, neden davet edilmediğine ilişkin rasyonel olasılıkları analiz edebilir ya da arkadaşıyla diplomatik bir biçimde yüzleşebilir; ama B kişisi otomatik olarak, bilerek dışlandığı sonucunu benimser.

Rasyonel düşünceler

- **Teknik hata** Belki de davetiye yanlış adrese gitmiştir.
- **İş faktörü** Belki de parti yalnızca iş arkadaşları içindir ve aynı sektörden kişilerle sınırlıdır.
- **Sınırlı konuk listesi** Belki de bu yalnızca eski arkadaşların katıldığı küçük bir toplantıdır ve o da bir süredir birbirlerini görmedikleri için bu gruba dahil edilmemiştir.

İrrasyonel düşün eler

- **Negatif kişisel duygular** Davet edilmeme, bu arkadaşın ona karşı duygularını yansıtmaktadır.
- **Kasti dışlama** Bu arkadaş onu davet etmek istememiştir; çünkü grup halinde sosyalleşme konusunda kötüdür.
- **Kendini yıkıcı kalıplar** Davet edilmeye layık görülmemiştir; çünkü iyi şeyler onun başına gelmez.

Katılımcı yaklaşım

Bilişsel ve davranışsal terapiler, hastaları terapötik sürece aktif olarak katılmaya zorlar. Lider rolü oynayan bir terapist yerine, hasta ile terapist sorunları çözmek için ortaklaşa çalışır. Yakınlık ve dürüstlük sürecin ayrılmaz parçasıdır.

Birçok psikoterapi türünde, terapist süreci yönetir, aktif olarak teşhis koyar ve hem seansların gidişatını hem de diyalogları yönlendirir. Bu otoriter yaklaşım, bazı hastaların, özellikle de yönlendirilmiş ya da kontrollü duygulara iyi tepki vermeyen ya da yargılanma veya değerlendirilme konusunda hassas olan, tıbbi personel ya da otoriter şahsiyetlerle sorunları olan ve geçmişte terapi konusunda olumsuz bir deneyim yaşamış olan hastaların sürece yabancılaşmasına neden olabilir.

Ne var ki, katılımcı terapide hasta-terapist ilişkisi eşittir, karşılıklıdır ve esnektir. Hem hasta hem de terapist gözlemler yapar, konuşmaları yönlendirir ve süreci değerlendirir. Tartışma, hastanın sorunlarına yeni bir açıdan bakmasına yardımcı olur ve sonra da, davranış kalıplarını değiştiren adımlar atmasını teşvik eder. Süreç bir deneme yanılma sürecidir ve dolayısıyla eğer bir eylem süreci hastanın sıkıntısını artırmaktan başka bir işe yaramamışsa, hasta ve terapist alternatif davranışları tartışabilir ve birey için işe yarar olanı hayata geçirebilir. Hasta aktif olarak sürece dahildir ve terapi seansları boyunca, iyileşme sürecindeki payı bakımından eşit oranda sorumludur.

Rasyonal davranışlar

- **Temas kurmak** Samimi bir konuşma yapmak için arkadaşa telefon etmek ya da onunla buluşmak.
- **Yanıtları derlemek** Varsayımlarda bulunmaksızın, neden davet edilmediğinin gerçek nedenini bulmak için, içeriği dolu ve diplomatik sorular sormak.

İrrasyonel davranışlar

- **Uzak durmak** Katlanamayacak kadar zor olduğundan, o arkadaşla yüz yüze gelmemek ya da o ortamda bulunmamak.
- **Öfke bir şekilde yüzleşmek** Aşırı savunmacı duygular içinde, o arkadaşla öfkeli bir şekilde yüzleşmek ve onu düşüncesiz, özensiz ya da bilerek kaba davranan biri olarak suçlamak.
- **Savunmacı bir tutum** O arkadaşa kötü davranarak karşılık verme.

Terapi

Gerçek durum her ne olursa olsun, B kişisinin negatif düşünce kalıpları kendi algıları temelinde özgün bir yanılsama yaratmıştır. Terapi şu konularda yardımcı olabilir:

- **Duygusal alışkanlıkları tanıma** Bu örnekte, yalnız bırakıldığı hissine kapılma ve kendini suçlama ve eleştiri eğilimi.
- **Kendinin farkında olma** Yetersiz kendine güven ya da kaygı gibi duygusal alışkanlıkların nasıl oluştuğunu ve irrasyonel düşüncelerini nelerin tetiklediğini anlama.
- **Davranışsal stratejiler** Kendine güven eğitimi ya da iletişim becerileri üzerine çalışma.
- **Pratik** İrrasyonel ve negatif düşünce kalıbına meydan okumayı ve karşı çıkmayı ve başka ihtimallerin de doğru olabileceğini kabul etmeyi öğrenme.
- **Değişim** Gelecekte pozitif sonuçlar elde etmek için gerekenleri başarmak adına, davranışsal ve bilişsel stratejiler uygulamaya koyma.

Davranışsal terapi

Eğer davranış öğrenilebilen bir şeyse, öğrenilmemiş de olabilir. Bu fikirden hareket eden, eylem bazlı bu yaklaşım, istenmeyen davranışların yerine pozitif olanları koymayı amaçlar.

Nedir?

Bu yaklaşım, klasik şartlanma (çağrışım yoluyla öğrenme) ve işlemsel şartlanma (yaparak öğrenme) (s. 16-17) kavramlarına dayanır.

Klasik şartlanma, bir kişinin davranışını değiştirmek için, nötr bir uyarıcı ile şartlanmamış bir tepki arasında bağ kurmak suretiyle işler. Zaman içinde uyarıcı yeni bir şartlı tepki yaratır. Örneğin, bir köpek havlamasını (nötr uyarıcı) duyması ile düşmesi ve bir yerini sakatlaması aynı ana rastlayan bir çocuk, köpeklere karşı bir korku geliştirebilir. Davranışsal terapi bu süreci tersine çevirebilir ve çocuğun hassasiyetini azaltabilir. İşlemsel şartlandırmaysa, arzu edilen davranışları geliştirmek, pekiştirmek ve istenmeyen davranışları da men etmek için, ödül bazlı sistemler kullanır. Stratejiler arasında, iyi davranış için ödül tayin etmek ya da bir çocuğa öfkesini dindirmesi için "süre" tanımak sayılabilir.

Pozitif davranışları doğuran, tekrara dayalı ödevler, hastanın doğru tepkileri yeniden öğrenmesini sağlar. Davranışçı terapi, fobilerin (s. 48-51), OKB (s. 56-57 vd), DEHB (s. 66-67) ve madde kullanım bozukluğu (s. 80-81) gibi bozuklukların tedavisinde kullanılır.

Bilişsel terapi

1960'lı yıllarda, psikiyatr Aaron Beck tarafından geliştirilen bu terapi, sorunlu davranışlara yol açan düşünce süreçlerini ve inançları değiştirmeyi amaçlar.

Nedir?

Beck'e göre, kendimiz, başkaları ya da dünya hakkındaki negatif ya da yersiz düşünceler ve inançlar, duygularımız ve davranışlarımız üzerinde ters bir etkide bulunur. Bu, davranışların bireyin çarpık düşünce süreçlerini pekiştirmesine neden olan bir kısırdöngü yaratabilir.

Terapi, insanların negatif düşünceleri tanımasına ve onların yerine daha esnek ve pozitif düşünce biçimlerini geçirmesine yardımcı olarak bu kalıbı kırmaya odaklanır. Terapist, kişiye kendi düşüncelerini gözleyip denetleme ve onların gerçekliği mi yansıttığını yoksa irrasyonel mi olduğunu değerlendirme yollarını öğretir. Günlük tutmak gibi, evde yapılmak üzere ödevler vermek, hastanın negatif inançları tanımasına ve sonra da onların yanlış olduğunu kanıtlamasına yardımcı olabilir. Altta yatan inançları değiştirmek, onlarla bağlantılı davranışları değiştirmeye de yol açar. Bilişsel terapi özellikle depresyon (s. 38-39) ve kaygı bozukluğu (s. 52-53) için uygundur.

UYGULAMADA TERAPİ

Hem bilişsel hem davranışsal unsurları olan, OKB gibi bir bozukluk söz konusu olduğunda, ya bozukluğa yol açan düşünceleri ya da kişinin bu düşüncelere karşılık yaptığı şeyleri değiştirmeyi amaçlayan bir terapi yardımcı olabilir.

Davranışsal terapi

- Korkuyu azaltmak için kompulsif davranışta bulunan kişilere uygundur.
- Hastanın belli nesne ya da durum ile korku arasındaki bağı kırmasına yardımcı olur.
- Hasta, birtakım ritüeller yerine getirmeksizin kaygısıyla yüzleşmeyi öğrenir.
- Bu, kaygıyı azaltır ve böylelikle sağlıksız davranışlar sona erebilir.

Bilişsel terapi

- Zihninde ve fiziksel olarak, sakınmak ve ritüeller yerine getirmek suretiyle içsel kontroller yapan kişiler için uygundur.
- Hastanın inançları terk etmesine ve düşünce kalıplarını yeniden yapılandırmasına yardımcı olur.
- Hastanın, gücünü kaybetmesine neden olan düşüncelere atfettiği anlamı sorgulamasını sağlar.
- Hasta kendini birtakım ritüelleri yerine getirme zorunluluğunda hissetmez.

BDT (bilişsel davranışsal terapi)

Bu terapi, duygular ve davranış üzerinde negatif bir etkide bulunabilen çarpık düşünceleri tespit etme, anlama ve düzeltme konusunda insanlara yardımcı olur.

Nedir?

Bu pratik, yapılandırılmış, sorun çözme yaklaşımı önce hastanın düşünce biçimini yeniden şekillendirmek için bilişsel terapiyi (solda), hastanın davranış biçimini değiştirmek için de davranışsal terapiyi (solda) kullanan teorileri uygular. Amaç, hastayı mutsuz eden negatif düşünce ve davranış döngülerini değiştirmektir.

Düşünceler ile davranışlar arasındaki bağlantıyı anlamak için, terapist sorunları ayrı ayrı parçalara ayırarak kişinin eylemlerini, düşüncelerini, duygularını ve fiziksel duyumsamalarını analiz eder. Terapist bunlardan sonra, hastanın içsel diyalogları ile otomatik düşüncelerinin (genellikle negatif ve gerçeklikten uzak) davranışlarını nasıl etkilediğini anlayabilir. Terapist, hangi deneyimlerin ve durumların bu olmadık düşünceleri tetiklediğini tanıma konusunda hastaya yardımcı olur ve ona otomatik tepkilerini değiştirme becerisi kazandırır.

Bu becerileri öğrenme ve uygulama, terapinin etkili olması açısından anahtar önemdedir. Terapist, kişiye evde yapacağı ödevler verir. Gündelik hayatında yeni stratejileri tekrar tekrar uygulayarak, hasta yeni pozitif davranış ve gerçekçi düşünce kalıpları yaratır ve bunları gelecekte uygulamayı öğrenir.

BDT

- Korkunç durumlar ile abartılı düşünceler arasında bağlantı kuran kişiler için uygundur.
- Hastanın, zihninde ve davranışında kompulsiyonlara son vermesine yardımcı olur.
- Hasta, eğer kompulsiyonları yerine getirmeye son verirse kötü bir şey olmayacağını öğrenir.
- Kaygı azalır, düşünce döngüsü kırılır ve böylelikle davranışlar son bulur.

Değişmenin yolu

Terapist, hastaya belli bir programı izleyerek küçük adımlar atması ve yeni sorunlarla bağımsız olarak baş etme becerileri kazanması konusunda yardımcı olur.

Üçüncü dalga BDT

Bu evrilen yöntemler grubu, hem BDT yaklaşımlarını genişletmekte hem de amacı değiştirmektedir. Belirtileri azaltmaya odaklanmak –bu da faydalı olmakla birlikte– yerine, hastanın zararlı düşüncelerden uzaklaşmasına yardımcı olurlar.

Nedir?

Üçüncü dalga BDT şemsiyesi altında yer alan iki terapi, KKT (kabul ve kararlılık terapisi) ve DDT'dir (diyalektik davranış terapisi).

KKT, hastanın düşünceleriyle olan ilişkisini değiştirmeyi amaçlar. İstenmeyen düşünceleri değiştirmeyi ya da engellemeyi denemek yerine, hasta onları kabullenmeyi ve irdelemeyi öğrenir. Hasta "hiçbir zaman doğru bir şey yapmıyorum" diye düşünmek yerine, "hiçbir zaman doğru bir şey yapmadığımı düşünüyorum" diye düşünür. Kendi düşüncelerinin gözlemcisi olmak, bu düşüncenin zihin ve varlık durumları üzerinde sahip olduğu gücü azaltır. Düşünce artık tepkiye ya da davranışa rehberlik etmek zorunda değildir ve kişi artık değerlerine uygun eylemleri seçebilir.

Bazı insanlar şiddetli duygusal tepkiler yaşarlar ve bu güçlü duygularıyla yeterince baş edemezler. Bu, kendine zarar verme ya da madde bağımlılığı gibi olumsuz davranışlara yol açabilir. DDT, kişiye sıkıntıyı kabul ve tolere etme ve rahatsız edici ya da kışkırtıcı duygusal uyarıları idare etme becerisi kazandırır. Süreç, davranış kontrolü kazanmayı ve ardından, duygusal stresi yatıştırmaktan ziyade deneyimlemeyi –geçmiş travmatik tecrübeleri tartışmayı, kabullenmeyi, kendini suçlayıcı ve işlevsiz düşüncelerle baş etmeyi– içerir.

Gözünde canlandırma gibi bilinçli farkındalık (s. 129) becerileri, hastaya gündelik yaşamda duygusal düzenliliği sağlama, sorunlarla serinkanlılıkla baş etme yönünde güven oluşturma ve hayattan zevk alma kapasitesini geliştirme konusunda yardımcı olur.

KKT YÖNTEMİ

KKT terapistleri, hastaya negatif kendini yargılamanın gücünü etkisiz hale getirmeyi öğretir.

- **Değerler** Sizin için en önemli şeyin ne olduğunu tanımlama.
- **Kabulleniş** Düşünceleri kontrol etmeye ya da değiştirmeye çalışmak yerine, onları yargılamadan kabul etme.
- **Bilişsel etkisizleştirme** Zihninizin yorumlarına mesafeli durma; yalnızca gözlemleme.
- **Benliğini gözlemleme** Dışsal uyarıcıları dikkate almaksızın, istikrarlı bir içsel bilinçlilik ve farkındalık durumu yaratma.
- **Kararlılık** Her türden yıkıcı düşünce ve duyguyu dikkate almaksızın, davranışsal değişim için amaçlar belirleme ve onlara bağlı kalma.

Dört DDT becerisi

Beceri eğitimleri, duygularına esir düşmüş insanlara kendilerini ve düşüncelerini olduğu gibi kabul etmeyi ve işlevsiz davranışları yerine pozitif eylemler koymayı öğretir.

FARKINDALIK BİLİNCİ Duygusal deneyimin farkında olma; tepki göstermek yerine gözlem yapma.

KİŞİLER ARASI ETKİNLİK Öteki insanlara saygı gösterme ve sakin kalma.

SIKINTI TOLERANSI Stresli ortamlarda kendini sakinleştirici çözümler üretme.

DUYGU DÜZENLEME Negatif duygulanımlara rağmen pozitif bir biçimde davranmayı seçme.

BİT (bilişsel işleme terapisi)

Bu terapi, insanların travmatik olaylar sonrasında kendini gösteren negatif, korku temelli düşüncelerini ele alarak, onların kendilerini daha huzurlu ve güvende hissetmelerini sağlar.

Nedir?

BİT özellikle TSSB'den (s. 62) mustarip insanlar için etkilidir. Hastalar sıklıkla, çaresizlik duygusu gibi, iyileşmeyi geciktiren, önyargılı, alt üst edici düşüncelere kapılırlar; güven ve kontrol kaybı, değersizlik ya da başına gelenleri hak ettiği hissi yaşarlar; kendilerini kabahatli ve suçlu hissederler. Bu "sıkışma noktaları" kişide TSSB belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olur ve genellikle fiilen olmuş bir şey temelinde ortaya çıkarlar.

BİT, bireyin bu sıkışma noktalarını değerlendirmesine ve kendisine "Olgular düşüncelerimi destekliyor mu?" sorusunu yönetmesine yardımcı olmayı amaçlar. Hastalar bu yardımlar sayesinde travmayı yeniden irdeler, meydana gelen bozulmaların farkına varır ve negatif olan travma sonrası görüşlerini yeniden oluştururlar. Bu bilişsel yeniden yapılandırma, onlara neyin gerçekten tehlikeli ve neyin güvenli olduğunu doğru bir şekilde ayırt etme ve gelecekte, işe yaramaz düşünceleri dönüştürme konusunda yardım eder.

AŞAMALAR

BİT aşamaları, bireyin travmanın beynini nasıl etkilediğini anlamasına yardım etmek üzere tasarlanmıştır.

PSİKOEĞİTİM
TSSB'nin belirtilerini, düşünceleri ve duyguları tartışmak.

TRAVMANIN BİÇİMSEL OLARAK İŞLENMESİ
Düşüncelerin farkına varmak için travmayı yeniden hatırlamak.

YENİ BECERİLER KULLANMAK
Düşüncelere meydan okumak ve davranışları değiştirmek için beceriler öğrenmek ve uygulamak.

RDDT (rasyonel duygucu davranışçı terapi)

Bu terapi yoluyla hastalar, olaylar hakkındaki düşünce biçimlerinin olayların kendisinden daha önemli olduğu anlayışını kazanırlar.

Nedir?

RDDT, sıkıntı doğuran ve kişinin kendine zarar veren davranışlara neden olan irrasyonelinançların yerine daha verimli, rasyonel düşünceleri geçirmek için çalışır. Bu terapi, hastanın, hiç tartışmasız yalnızca negatif olan üzerinde durma, özellikle kendileri hakkında ak-kara mutlakçılığı içinde düşünme ve toptancı yargı ("katıksız aptal") gibi –genellikle "şarttır", "gerekir" ve "zorundadır" gibi sözcüklerin hükmünün geçtiği– katı düşünce kalıplarını kırar. TİS çerçevesini (sağda) kavrayarak hasta kendini ve diğer insanları kabullenmeyi, sinirlilik halini krizden ayırmayı ve hayatın karşısına çıkardığı meydan okumaları hoşgörüyle ve korkusuzca karşılamayı öğrenir. RDDT özellikle kaygı ve utangaçlık bozukluğu (s. 52-53) ve fobilerde (s. 48-51) faydalıdır.

TİS ÇERÇEVESİ

TETİKLEYEN OLAY
Örneğin, yok sayılarak terfi ettirilmemek gibi, irrasyonel düşünceleri tetikleyen bir olay.

İNANÇ
"Ben, hiçbir zaman doğru bir şey yapmayan ve hiçbir zaman mutlu ve başarılı olamayacak, berbat, değersiz biriyim."

SONUÇ
Depresyon, öfke, suçlama, kendine lanet okuma ve kendine güven eksikliği gibi sağlıksız duygular.

TERAPİ

KARŞI DURUŞLAR
"Hiçbir şey aslında o kadar da korkunç değil, hayat meydan okumalarla dolu; bu engellerin ve hayal kırıklıklarının üstesinden gelebilirim."

ETKİLİ DUYGULANIMLAR
"O terfiyi almış olsaydım sevinirdim; ama sonuç ne olursa olsun ben değerli ve yetkin bir kişiyim."

BDT'lerde kullanılan yöntemler

İnsanlar sıklıkla, yetersiz baş etme mekanizmaları yüzünden stres ya da korkularını daha da artırırlar. Pratik stratejiler sunan iki yöntemden biri SAT (stres aşılama terapisi), diğeriyse maruz bırakma terapisidir.

Nedir?

SAT, insanların stres yaratan tetikleyicileri ve çarpık düşünce süreçlerini tanımasına yardım eder. Birçok hasta, bir durumun tehdit oluşturma derecesini abartır, onunla başa çıkma kabiliyetiniyse azımsar.

Terapist rol yapma, gözünde canlandırma ya da stres kaynaklarının sesini dinletme yoluyla, kaygıyı kışkırtan, stres yaratacak durumlar yaratır. Karşılık veren hasta, gevşeme ve bilinçli farkındalık (sağda) teknikleri ve kararlılık gibi, yeni baş etme mekanizmaları öğrenir ve uygular. Hasta aşamalı bir biçimde, strese karşı daha önce denediği ve işe yaramayan karşılık verme biçimini nasıl değiştireceğini öğrenir.

Travmatik deneyimler yaşayan ya da fobileri olan insanlar, korkuya neden olabilecek belli durumlara, nesnelere ya da yerlere ("tetikleyicilere") maruz kalmaktan kaçınma eğilimindedirler. Bu kaçınma sıklıkla, sorunu daha da içinden çıkılmaz hale getirerek, korkunun artmasına neden olur. Maruz bırakma terapisinde, terapist bilerek, hastasını korkularından kurtulması için kaygı kışkırtıcı uyarıcıya maruz bırakır.

Maruz bırakma kademelidir ve "hayali" maruz bırakma -korkulan şeyi hayal etme ya da travmatik anıyı hatırlama- ile başlar. Maruz bırakmanın şiddeti "canlı" maruz bırakma -kaygıyı kışkırtan ancak gerçekten tehlikeli olmayan ortamlarda, somut olarak maruz bırakma- ile artırılır. Bu yöntemde çeşitli modeller kullanılabilir (sağda).

MARUZ BIRAKMA YÖNTEMLERİ

- **Direkt yüzleştirme** Korku tepkisini yok etmek için, kişiyi en çok korktuğu şeye yoğun olarak maruz bırakma.
- **Sistematik duyarsızlaştırma** Korkuları ortadan kaldırmak için, aşamalı bir biçimde korkuya maruz bırakma.
- **Dereceli maruz bırakma** Bir korku hiyerarşisi yaratmak için, kaygı kışkırtıcı durumları derecelendirme: Kişi, listenin en üst sırasında yer alan, en korktuğu şeyle baş edecek şekilde ilerler.
- **Maruz bırakma ve tepkiyi engelleme** OKB'den mustarip insanları, her zamanki ritüellerini yerine getirmelerine imkân vermeksizin, bir tetikleyiciye maruz bırakmak; örneğin, el yıkama hastalığı (takıntısı) olan kişiye ellerini yıkama imkânı verilmez ve bunun felakete yol açmadığı gösterilir ve böylelikle zorlama hafifler.
- **Kaçınma terapisi** Hoş olmayan bir uyarıcı ile istenmeyen davranışı, bu davranışı değiştirmek için eşlemek.

Uygulamada maruz bırakma terapisi

Terapistler, maruz bırakmanın özellikle fobileri tedavi etmede etkili olduğunu fark etmişlerdir.



Bilinçli farkındalık

Şimdinin farkında olmaya odaklanmayı –düşüncelerinin, duygularının ve bedeninin herhangi bir anda neyi deneyimlediğini gözlemlemeyi– öğrenmek, insanların işe yaramayan tepkilerini anlamasına ve yönetmesine yardımcı olur.

Nedir?

Bilinçli farkındalık teknikleri, insanların bütün dikkatini etrafında olup biten şeylere ve kendilerine vermelerine yardımcı olur. Bu deneyimleri ve duygulanımları mesafeli bir biçimde ve yargılamadan gözlemlemek ve kabul etmek, insanlara düşüncelerin ve davranışların işlevsiz olup olmadığını değerlendirmek için zemin hazırlar. Bilinçli farkındalığı artırma pratikleri arasında derin soluk alıp verme, gözünde canlandırma, dinleme egzersizleri, yoga, Tai Chi ve meditasyon yer alır.

Farkındalığın faydaları

Düşünceleri tarafından kontrol altına alınmak yerine onları gözlemlemeyi öğrenmek, insanların stres yüklü deneyimleri ve kaygıyı kestirmesini ve onlarla daha etkili bir şekilde baş etmesini ve negatif düşünce kalıplarını terk etmesini sağlar. Farkındalık egzersizleri ayrıca sakinleştirici bir etkiye sahiptir; beynin stresin uyandırdığı bölgelerini kapatır, bilinçlilikle ve karar vermeyle ilgili parçalarını canlandırır. Bu insanların sağlık ve esenliği artırmak için pozitif eylemlere yoğunlaşmasına imkân verir.

> **"Farkındalık ... zihne sığınmaktır."**
> Budha

FARKINDALIK STRATEJİLERİ

FARKINDA OLARAK YÜRÜMEK Dikkatinizi gördüğünüz, sesini ve kokusunu duyduğunuz şeye, düşüncelerinize verip odaklanmak ve yürümenin fiziksel olarak duyumsanması, şimdi ile bağlantı kurmanızı sağlar.

FARKINDA OLARAK YEMEK Yavaşlamak, tüm dikkatinizi yeme süreci ve aldığınız tatlara vermek için zaman ayırmak, zihninizi odaklar ve tepkilerinizi değiştirebilir.

BEDENİN FARKINDA OLMAK Yoga ya da "beden taraması" -dikkatinizi sırasıyla bedenin her bir parçasına çevirme ve onların tek tek nasıl hissettiğini kaydetme- yapmak, zihni ve bedeni odaklar.

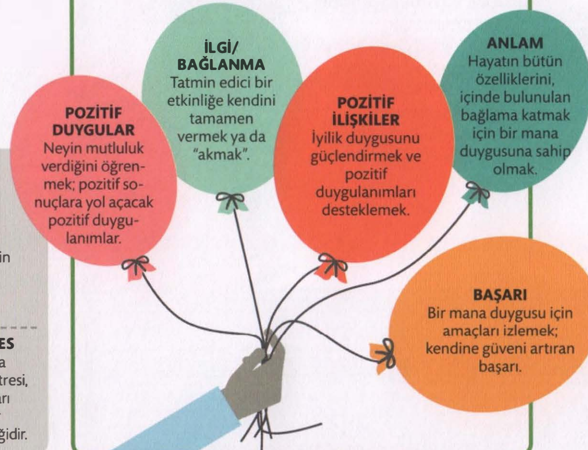
FARKINDA OLARAK NEFES ALMAK Nefesinizin akışına yoğunlaşmayı öğrenmek, stresi, kaygıyı ve olumsuz duyguları azaltmak için faydalı, huzur verici bir meditasyon tekniğidir.

POZİTİF PSİKOLOJİ

Geleneksel psikoterapi, bozuklukların ve sorunlu davranışların üstesinden gelmeye yoğunlaşır; pozitif psikolojiyse, tıpkı hümanistik terapiler gibi, değişimin bir katalizörü olarak, kendini gerçekleştirme ve iyi olma amaçlarına odaklanır. Pozitif düşünmeyi ve mutluluk getiren şeye odaklanmayı öğrenmek, insanları kişisel ve toplumsal düzeyde pozitif eylemlere -güçlerini geliştirmeye, ilişkilerini düzeltmeye ve amaçlarına ulaşmaya- yöneltir. Bilinçli farkındalık teknikleri genellikle, insanların zihinlerini ve davranışlarını pozitif eyleme yoğunlaştırmasına yardımcı olmak üzere kullanılır.

PERMA modeli

Psikolog Martin Seligman tarafından geliştirilen bu değişim modeli, iyi oluşu sağlayan unsurları tanımlar: P (pozitif duygular); E (ilgi/bağlanma); R (pozitif ilişkiler); M (anlam) ve A (başarı). Bu unsurların önemini anlamak ve sonra da her gün düşünceler ve eylemler yoluyla bunları yerine getirmek için adımlar atmak, insanların gelecekte mutlu olmak için kendi güçlerini ve kaynaklarını toplamasına imkân verir.





Hümanistik terapiler

Bu gruba giren terapiler, kişiyi, kendi gelişme kapasitesini tanıyarak, anlayarak ve kullanarak, sorunlarını ve dertlerini çözmeye ve kendini daha çok geliştirerek mutlu olmaya cesaretlendirir.

Nedir?

1950'lerin sonunda hümanizm gelişmeden önce, psikolojik meseleler, bir kişideki yoğun davranışsal ya da psikanalitik tedavi gerektiren kusurlar olarak görülüyordu. Psikolojik teoriler davranış ölçümlerine ve insanları değerlendirmek ve sınıflandırmak için yapılan diğer bilimsel, nicel (istatistiksel) çalışmalara dayanıyordu.

Hümanistler bu katı, metodik yaklaşımların, uçsuz bucaksız, renkli ve bireysel insan deneyimini kapsamak için çok sınırlı kaldığını düşünüyordu. Psikanalizin aksine, hümanistik terapiler kişiyi, önceden belirlenmiş itkilerin, dürtülerin ve davranışların bir dizgesi olarak değil de, özgür iradesini kullanabilen ve aktif tercihler yapabilen bütüncül bir varlık olarak görmektedir.

Terapistler, meseleleri çözmek için temel olarak bireyin içsel güçlerine, kaynaklarına ve potansiyeline vurgu yaparlar. Hayat meydan okuyuşlar ve kalp kırıklıklarıyla dolu olabilir; ama insanlar özünde iyidir, esnektir ve zorluklara katlanma ve onların üstesinden gelme kabiliyetine sahiptir.

Hümanistler ayrıca, şiddetli nevrozlar için bir tedavi yöntemi olarak terapi kavramını genişleterek, ken-

Terapötik ilişki

Hümanistik terapistler, hastalarına değer vererek ve sahici, koşulsuz, pozitif saygı göstererek, pozitif ve yapıcı bir ilişki oluşturmayı amaçlar. Bu ortam hastanın kendini tanımasını destekler, kendi seçimlerine olan güvenini ve duygusal gelişimini besler ve böylelikle hasta kendini gerçekleştirebilir (kendi potansiyelini hayata geçirebilir).

BESLEYİCİ ÇEVRE

Pozitif gelişme Hastaya kök salıp gelişmekte yardımcı olacak yapıcı ortam.

TERAPİST DESTEĞİ

- **Benlik bilinci** Hastanın, yapabileceği kişisel tercihleri görüp öğrenmesini, kendi motivasyon ve amaçlarını anlamasını sağlamayı hedefler.
- **Kendini kabullenmek** Hastaya, onun kendisini kabul etmesini, kendine olan saygıyı ve inancı geliştirmesini sağlamak için değer verir.
- **Kendini gerçekleştirme ve gelişme** Hastanın, içindeki yetenekleri ve kaynakları kendini geliştirmek ve iyileştirmek yönünde kontrol altına almasına yardımcı olur.

dini geliştirmek isteyen herkese uygulanabilir, genel bir yaklaşım haline getirmiştir. Onlar insanların sorunların üstesinden gelme, mutluluğu arama, dünyayı iyileştirme ve asli, merkezi bir insan güdülenimi olarak, tatmin edici ve başarılı bir hayat yaşama yönündeki doğal arzularını kabul etmiştir. Bir bireyin potansiyelinin farkına varma ve amaçları ile düşlerine erişme ihtiyacına kendini gerçekleştirme denir.

Hümanistlere göre, bir kişi yalnızca değişiklik yapmaya ve kendi gelişimini başarmaya muktedir değildir; bunları yapmakla sorumludur da. Bu fikir, bireyi tamamen kendi seçimlerinin ve amaçlarının kontrolüne sahip bir konuma yerleştirir.

Bir hastayı tanımakla ilgili hümanistik yaklaşımlar, insanların kendileri kadar yaratıcı ve farklıdır; hepsi de konuşmaya ve güvene dayanır. Bir seansta terapist kendi gözlemlerine güvenmek yerine, açık uçlu sorular sorar ve hastanın kendi davranışı ve kişiliği hakkında anlattıklarını dinler. Hümanistik terapi uygulayan tüm terapistler, hastanın kendilerini kabul etmesine yardımcı olmak için empati ve kavrayış güçlerini kullanırlar.



BİLİNMESİ GEREKENLER

- **Terapist-hasta ilişkisi** Yakın ve işbirlikçi danışma seanslarında, terapist çözümler bulmak için hastayı kendi kaynaklarını kullanmaya teşvik eder.
- **Nitel yöntemler** Kişiyi bir soru cevap testiyle değerlendirmek (nicel yöntem) yerine dinlemek, terapinin temelidir; çünkü hasta kendi deneyimleri konusunda uzman olarak görülür. Terapist, hastaya daha büyük bir benlik bilinci kazandırmaya çalışır.

"[Bir kişi] sabit bir nicelikler toplamı değil, sürekli akan bir olasılıklar takımyıldızıdır."

Carl Rogers, Amerikalı hümanistik psikolog

HASTANIN BAŞARISI

Kendini gerçekleştirme Hasta amaçlarına ve isteklerine erişir, potansiyelini gerçekleştirir ve ideal benliğini bulur.

HASTANIN SÜRECE DAHİL EDİLMESİ

Sorumluluk Kişisel gelişim için gerekli değişiklikleri yapmak için aktif rol üstlenmek; terapist bireyin tercihlerinde, davranışlarında ve kendini geliştirme konusunda sorumluluk üstlenmesine yardımcı olur.

Kişi merkezli terapi

Bu yaklaşımda, terapist ile hasta arasındaki kabullenici, destekleyici ilişki kendine inanmayı, güveni ve kişisel gelişimi teşvik eder.

Nedir?

Hümanizm ile bağdaşan, kişi merkezli terapi anlayışına göre, bütün insanlar, tam potansiyeline –kendini gerçekleştirmeye– erişmek üzere içgörü kazanmak, kişisel gelişimini yaşamak, tutum ve davranışlarını değiştirmek için gerek duyduğu kaynaklara sahiptir.

Terapi seansları geçmişten ziyade şimdiki zamana ve geleceğe yoğunlaşır; konuşmayı hasta yönlendirir. Terapist, hiçbir yargıda bulunmaksızın, dikkatle hastanın başından geçenleri dinler.

Bu ilişkinin sahiciliği ve derinliği (uyumu), hastayı duygu ve düşüncelerini özgürce ifade etmeye cesaretlendirir. Terapistin koşulsuz pozitif saygısı, hastanın duygularını, tavırlarını ve bakış açısını onaylar ve terapistin kabullenişi, hastanın kendini gerçekten kabullenmesini sağlar. Kendine saygı, kendini anlama ve güven artar; suç ve savunma reaksiyonu azalır.

Kendini kabulleniş, hastanın kendi kabiliyetlerine daha çok inanmasını, kendini daha iyi ifade etmesini, ilişkilerini yoluna koymasını sağlar ve aynı zamanda dismorfik bozukluktan mustarip insanların beden algılarını düzenlemeye de yarayabilir.



HASTA/ TERAPİST İLİŞKİSİ
Terapist, hastanın kendini iyileştirmesi için bir araçtır.

Gerçeklik terapisi

Bu sorun çözücü terapi, hastaya mevcut davranışlarını ve düşünce süreçlerini değerlendirme ve değiştirme konusunda yardımcı olmaya çalışır. İlişki sorunlarında özellikle faydalıdır.

Nedir?

Gerçeklik terapisinde, terapist bir hastaya eyleme biçimini, ardından düşünme biçimini değiştirmekte yardımcı olur; çünkü bu ikisini kontrol etmek, nasıl hissedeceğini ya da tepki göstereceğini kontrol etmekten daha kolaydır. Bu terapi anlayışında, bir bireyin kontrol edebildiği davranış yalnızca kendi davranışlarıdır ve bunlar beş temel ihtiyaç (sağda) tarafından motive edilir. Odak noktasında şimdi vardır. Terapist eleştiriyi, suçlamayı, şikâyeti ve bahaneleri men eder; bunların hepsi ilişkilere zarar verir. Bunun yerine, hasta ve terapist, birlikte davranış kalıplarını tanır, denetler ve işler bir değişim planı oluşturur.



Varoluşsal terapi

Bu felsefi terapi, insanların tercihler yaparak ve kendi eylemlerinin sorumluluğunu üstlenerek, basitçe var olmanın getirdiği özgün, içkin meydan okuyuşlarla uyum sağlamasına yardımcı olur.

Nedir?

Varoluşsal terapi, eğer varoluşun getirdikleriyle (sağda) barışabilirse, insanın daha başarılı ve güzel bir hayat sürebileceği, kaygıdan uzak yaşayabileceği öncülüne dayanır. Varoluşçuluk, insanların özgür iradelerinin olduğunu ve kendi yaşamlarının aktif katılımcıları olduklarını savunur. Terapi, hastanın hayatındaki anlam, amaç ve değerleri irdeleyerek ve kendisinin sorumlu konumda olduğunu, dürtülerinin ve itkilerinin pasif birer kurbanı olmadığını anlamakta ona yardımcı olarak, hastanın özfarkındalığını artırmasına odaklanır. Bir seansta şöyle sorular gündeme gelebilir: "Neden buradayız?", "Eğer acı çekmek varsa, hayat nasıl iyi olabilir?", "Neden kendimi bu kadar yalnız hissediyorum?"

Duygusal kopukluğa yol açan, geçmişteki kararların sorumluluğunu kabul etmeyi öğrenerek, hasta kendi hayatının kontrolünü eline almayı öğrenir. Terapist hastaya bireysel, detaylı çözümler bulmakta yardımcı olur. Kabulleniş, gelişim ve geleceğin getirebileceklerine hazır olmak, bu terapinin ana temalarıdır.

VAROLUŞUN GETİRDİKLERİ

- **Ölümün kaçınılmazlığı** Doğal var olma güdüsü, ölümün kaçınılmaz olduğunun farkında oluşla çatışır.
- **Varoluşsal yalıtılmışlık** Herkes dünyaya yalnız gelir ve dünyadan yalnız ayrılır. Ne tür bir ilişki ya da bağlantı içinde olursa olsun, insanlar doğuştan yalnızdır.
- **Eşlik eden yalıtılmışlık** İnsanlar yalnızdır; ne var ki bağlantı ararlar.
- **Anlamsızlık** İnsanlar bir gaye arar; ancak bir yol bulmak ve varoluşun anlamını çözmek genelde mümkün olmaz.
- **Özgürlük ve sorumluluk** Herkesin kendi gayesini ve yapısını yaratmak gibi bir sorumluluğu vardır; çünkü varoluş içkin olarak bunların hiçbirine sahip değildir.

Gestalt terapi

Bu canlı ve kendiliğinden gelişen terapi, hastaları özgür bırakır ve onların düşüncelerinin, hislerinin, davranışlarının ve çevrelerine yaptıkları etkilerin daha çok bilincinde olmalarına yardımcı olur.

Nedir?

Almanca bir sözcük olan gestalt, kabaca "bütün" olarak çevrilir ve bireyin parçalarının toplamından fazlası olduğu ve dış dünyayla eşsiz bir deneyim yaşadığı anlamına gelir. Gestalt terapistleri, tartışmanın tek başına, suçluluğu, çözümlenmemiş öfkeyi, hıncı ya da üzüntüyü hafifletemeyeceğine inanır. Hasta onları çözmek için, negatif duyguları şimdide canlandırmalı ve deneyimlemelidir. Terapist geçmişten negatif duyguları canlandırmak için, rol yapma, hayal gücü, gözünde canlandırma ya da başka uyarıcıları kullanır ve böylelikle hasta belli durumlarda nasıl tepki verdiğine dair içgörü kazanır. Bu artan özfarkındalık, hastanın kalıplarını tanımasına ve davranışının, algıladığı değil, gerçek etkisini görmesine imkân verir. Gestalt, bağımlılık tedavisi için geliştirilmiştir; ancak depresyon, yas, travma ve bipolar bozukluklarda da faydalıdır.



BOŞ SANDALYE TEKNİĞİ
Hasta, hayatındaki önemli bir şahsiyetmiş gibi bir sandalyeye hitap eder ve sonra da karşı tarafın görüşünü öğrenmek için roller değişilir. Duyguların ve etkilerinin ortaya dökülmesi, özfarkındalığı artırır.

Duygulanım odaklı terapi

Bu yaklaşım, insanlara duygulanımlarını hem daha iyi anlama hem de tanıma ve bu yeni oluşan özfarkındalığını davranışlarına yön verecek şekilde kullanma konusunda yardımcı olur.

Nedir?

Bu terapi, duygulanımların insanların kimliklerinin temelini oluşturduğu ve onların karar alma süreçlerini ve davranışlarını yönettiği öncülüne dayanır. Bu yaklaşıma bağlı olarak, hasta kendisi için hangi duygulanımların yardımcı, hangilerinin zararlı olduğunu tespit etmek ve kendi duygusal tepkilerine anlam vermek için, o an neler hissettiğini ya da geçmiş durumlarda neler hissetmiş olduğunu tartışmaya teşvik edilir.

Artan farkındalık, hastanın duygulanımlarını daha açık tasvir etmesine, duyguların duruma uygun olup olmadığını değerlendirmesine ve eylemlerine yön vermek için pozitif duygulanımları kullanmayı öğrenmesine imkân verir. Travmatik deneyimlerle ilgili olanlar da dahil, bazı kötü duygulanımların tercihleri ve davranışları nasıl olumsuz bir biçimde etkilediğini kabul etmek de, hastanın bu duyguları düzene sokmasına ve duygusal durumlarını değiştirmek için stratejiler geliştirmesine yardımcı olur.

Stratejiler arasında nefes alma tekniklerini kullanmak, gözünde canlandırma ve hayal etme, pozitif ifadeleri tekrar etmek ya da pozitif duygulanımları ortaya çıkarmak için yeni deneyimlerden yararlanmak sayılabilir.

DUYGULANIMSAL ODAKLI TERAPİ

İsimleri çok benzer olsa da, duygulanımsal odaklı terapi, duygulanım odaklı terapiden farklıdır. Bu, çiftlerin ve ailelerin, etkileşimlerini yöneten duygulanımları anlamalarına yardımcı olmak üzere düzenlenen bir ilişki terapisidir. Duygulanımsal ihtiyaçlar karşılanmayınca negatif davranış kalıpları ve çatışma ortaya çıktığından, terapist hastaya kendi duygularının farkına varması ve aile üyelerinin ya da eşinin duygularını tanıyıp kabullenmesi konularında yardım eder. Duygulanımları nasıl ifade edeceğini ve düzenleyeceğini, başkalarını dinlemeyi ve duygulanımları pozitif olarak kullanmayı öğrenmek, eşler ya da aile fertleri arasındaki bağları kuvvetlendirir, geçmişteki meseleleri çözer ve gelecek için stratejiler sunar.

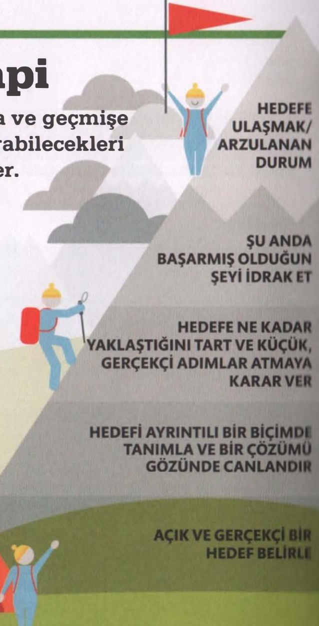
Çözüm odaklı kısa süreli terapi

Bu ileriye dönük terapi, bireyleri kendi güçlerine odaklanmaya ve geçmişe takılıp kalmak ya da onu çözümlemeye çalışmak yerine, başarabilecekleri hedeflere yönelik olarak pozitif çalışmalar yapmaya teşvik eder.

Nedir?

Bu terapi, herkesin kendi hayatını iyileştirmek için gereken kaynaklara sahip olduğu; ancak plan yapmak için yardıma ihtiyaç duyabileceği inancına dayanır. Sözümona mucize soru ("Eğer...., hayat ne kadar farklı olurdu?") sıklıkla sorularak, kişinin sorunu çözülünce hayatın nasıl olacağını gözünde canlandırması sağlanır. Buradan hareketle, kişi önüne bir amaç koyabilir, olası çözümlere ulaşabilir ve amacına erişmek için gerekli adımları tespit edebilir. "Geçmişte bunu nasıl hallettin?" gibi, üstesinden gelme soruları da, kişiyi geçmişteki başarılarına odaklanmaya sevk ederek, pozitif bir sonuç yaratmak için becerilere, kaynaklara ve zindeliğe zaten sahip olduğunu ona gösterir.

Terapi genellikle beş seans sürer. Terapist her ne kadar sorumluluk bilinci aşılasa ve destek sağlasa da, hasta her zaman kendi sorunları konusunda uzman kabul edilir. Bu özellikle, geçmişlerinin didiklenmesi yerine kısa, amacı belli bir yaklaşımı tercih eden gençler için etkili bir yöntemdir.



Somatik terapiler

Çözülmeyen duygulanımsal meselelerin fizyolojik olduğu kadar psikolojik olarak da depolandığı fikrine dayanan bu terapiler, bedenin negatif gerilimi boşaltması ve zihinsel sağlığı yeniden tesis etmesi için çalışır.

Nedir?

Bazen psikolojik iyileştirme tamamen açıklanamayan yöntemlerle sağlanır; her ne kadar açıklanamıyor olsa da bu yöntemler yine de etkilidir. Bu, holistik bir biçimde zihin ve bedenle ilgilenen, bazen enerji psikolojisi denen, birçok zihin-beden iyileştirici terapi için de doğrudur.

Somatik terapiler, zihin ve beden bütünlüğünün zihinsel sağlık için vazgeçilmez olduğunu kabul eder. Masaj, egzersiz, nefes çalışması, yoga, Tai Chi ve temel yağların ya da bitki özlerinin kullanılması, fiziksel ve duygusal gerilimi rahatlatabilecek somatik terapi örneklerinden bazılarıdır.

Bedenin bazı parçaları psikolojik sorunlarla ilişkilidir. Örneğin, birçok insan stresi omuzlarında hisseder ve duygusal travma fiziksel ağrı ya da sindirim sorunları yaratabilir. Bedenin duruşunu değiştirmek, psikolojik deneyimi değiştirebilir: Kırık bir kalp, örneğin, sıklıkla omuzların ileri çıkıp sarktığı kalp koruyucu bir çöküntü haline ve yenilgi duygusu da başın yere doğru eğilmesine yol açar. Hastayı omuzlarını dikleştirmeye, düzgün oturmaya ve çenesini yukarıya kaldırmaya cesaretlendirmek onun kendisini güçlü, daha iyimser ve dünyayla yüzleşmeye daha hazır hissetmesine yardımcı olabilir.



Travma, otonom sinir sistemini bozar. Psikolojik sorunlar bedende ve zihinde depolanır.



Yoga ve diğer somatik terapiler, bedenin barındırdığı olumsuz duygulanımları boşaltarak dengeyi yeniden tesis eder.



İyileştirici güç kişinin zihinsel durumunu iyileştirir ve fiziksel ağrı belirtilerini azaltır.

DUYGULANIMSAL ÖZGÜRLEŞME TEKNİĞİ

Bu holistik terapi, akupunktur ve akupresür olarak aynı meridyenler (enerji kanalları) üzerinde çalışır. Teoriye göre, travmatik deneyimler bu kanalları tıkayarak süregiden sıkıntılara neden olur. Terapist parmak uçlarıyla bedenin meridyen noktalarına vururken, hasta belli bir sorunu, imgeyi ya da olumsuz duyguyu düşünür ve pozitif ifadeler dile getirir.

Bu noktalara vurmakla, amigdalayı -beynin duygulanımları işleyen ve savaş-veya-kaç tepkisini kontrol eden parças- sakinleştirmek amaçlanır. Zaman ilerledikçe, bu işlem kişinin düşüncelerini bir düzene sokarak negatif duyguları yok eder ve yerlerine yeni, pozitif duygu ve davranışları yerleştirir. Bireyler ayrıca işin meridyenlere vurma kısmını öğrenip kendi başlarına da yapabilirler.

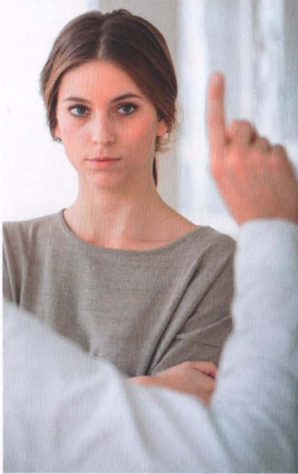
VURUŞ NOKTALARI
Karate darbesi noktasına vurduktan sonra, baştan aşağıya doğru, 1'den 8'e kadar, meridyen noktalarına vurulur.



Uygulayanların %80'i DÖT'ün olumlu etkisini gördüğünü söylemektedir

GHDY (göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme)

Bu terapi, göz hareketlerini kullanarak beyni uyarır ve travmatik anıları, rahatsızlık verme gücünü yitirmeleri için yeniden işler ve hastaya duygulanımsal rahatsızlıklarla baş etme tekniklerini öğretir.



İKİ YANA SALINAN UYARICI SÜRESİNCE gözün takip hareketi beyne travmatik anıları hazmetmekte ve onların zihinsel olarak depolanma biçimini yeniden örgütlemekte yardımcı olur.

Nedir?

Bu terapide, terapistin hastanın görüş alanı içinde elini sağa sola hareket ettirmesi gibi iki yanlı uyarıcıyı gözüyle takip ederken, hasta geçmiş bir travmadan bir resmi, sahneyi ya da duyguyu hatırlar. Hasta, travmayla bağlantılı negatif bir ifadeyi (örneğin, hoşgörüsüz bir ebeveyn tarafından cehenneme çevrilen çocukluk günlerinden kalma, "Ben değersizim" ifadesi) düşünür ve onun yerine kendi tercih ettiği pozitif ifadeyi geçirir.

Negatif inanç sisteminin, fiili tehlike çoktan geçmiş olsa bile, hastanın sinir sisteminde takılı kaldığı fikrine dayanan göz hareketi kombinasyonu ve psikolojik canlandırma, nörolojik olarak travmatik anıyı ve negatif etkilerini serbest bırakır. Bu anının zararsız olarak depolanmasına imkân verir; yeni ve sağlıklı bir inanç sisteminin kurulmasına yardım eder.

Bu işlem anı işlemeyi ve REM (Hızlı Göz Hareketi) rüya uykusu süresince olduğu düşünülen fiziksel hareketi taklit eder. Bu terapi özellikle TSSB'den mustarip bireylerin tedavisinde etkilidir ve belirtiler yalnızca, 90 dakikalık üç seans sonunda önemli oranda azalabilir.

Hipnoterapi

Hipnoterapi süresince hasta, bilinçli zihni bastıran derin bir transa geçerek gevşer ve bu da bilinçaltının daha uyanık ve alıcı hale gelmesini sağlar.

Nedir?

Terapist beynin analitik parçalarını sakinleştirmek için hipnotik telkin gücünü kullanır ve hastanın dikkatini tamamen bilinçaltı zihin üzerinde toplar. Hasta bir kere tamamen gevşeyince, terapist farklı zihinsel kalıplara yönelik telkinlerde bulunur ve böylelikle hastanın algıları, düşünce süreçleri ve davranışı değişir.

Hipnoterapi, sigara içmek ya da aşırı yemek gibi, istenmeyen alışkanlıkların üstesinden gelmek için hastalara yardımcı olma konusunda özellikle faydalıdır. Bu terapi ayrıca, çocuk doğurma ya da cerrahi müdahale ya da diş tedavi süreci gibi, hastanın acılı olacağını tahmin ettiği durumlarda da uygulanır. Ayrıca bastırılan ya da saklanan anıları gün yüzüne çıkarmak için de hipnoterapiye başvurulabilir; böylelikle bu anılara ilişkin sorunlar ve duygulanımlar tedaviye açık hale gelecektir.

Çalışmayı desteklemek için, hastaların seanslarda kendilerini tamamen bırakmaları sağlanır; bunun için sıklıkla, terapistin kendi kaydettiği bir müzik kullanılır.

Sanat temelli terapiler

Bu yaklaşımlar kendini keşfetmeyi, kendini ifade etmeyi ve iyi olma halini desteklemek için, sanat ve müziğin alternatif dillerini kullanır. Bunlar hastanın düşüncelerini ve duygularını toparlamasına, duygulanımlarını düzenlemesine yardım eder.

Nedir?

Bazı insanlar için duygulanımlarını ve algılarını ifade edecek sözcükleri bulmak zor olabilir. Sanat terapisi onlara, içsel yaşamlarını betimlemek, duygu ve düşüncelerini irdeleyip geçerli kılmak ve özfarkındalığını artırmak için bir yol sağlar. Sanat üretme fiziksel edimi de kendi başına tedavi edici olabilir; çünkü böyle bir eylem, bedeni ve zihni tek bir yaratıcı amaca yoğunlaştırır.

Sanat terapisinde odaklanma, sanatçının becerisi üzerine değil, bir iletişim biçimi olarak yaratıcı süreç üzerinedir. Sanatını kamuya açık sergilemek, özbilinçliliğe ve özeleştiriye yardım edebilir; kişilerin kendilerini daha çok kabullenmelerine ve kendilerine saygılarının artmasına yol açabilir.

Müzik terapisi farklı bir rol oynar. Müzik beyni uyarınca (solda), çok büyük sayıdaki duyusal bağlantıyı harekete geçirir; bu da bireyin fiziksel ve duygusal durumunu değiştirir. Müzik, beynin bütün sinir yolları boyunca etkide bulunarak, bir kişinin enformasyonu işleme, duyguları deneyimleme ve ifade etme, dili kullanma, ötekilerle ilişki kurma ve hareket etme biçimini değiştirir.

Müzik, depresyon ve kaygı belirtilerini azaltmak da dahil, uzun dönemli davranışsal ve duygusal değişimlere destek olabilir. Müziğin fizyolojik etkileri arasında, dopamin gibi duygudurumu yükseltici kimyasalların salınmasını tetikleme ve kalp atışını yavaşlatma sayılabilir.

Bu terapide her tür müzik kullanılabilir ve seanslarda müzik dinlenebilir, enstrüman çalınabilir, şarkı söylenebilir, doğaçlama ya da beste yapılabilir.

Hayvan destekli terapi

Bu yaklaşım, insanlar ile hayvanlar arasındaki bağı, iletişim becerilerini, duygusal desteği ve bağımsızlığı iyileştirmek, yalnızlık ve yalıtılmışlık duygularını azaltmak için kullanır.

Nedir?

Hayvanlarla etkileşim, yakınlık ve güveni artıran bir hormon olan oksitoksinin ve duygudurum yükseltici endorfinlerin düzeyini artırır. Hayvanlarla baş etmeyi öğrenmek ayrıca davranışsal ve sosyal becerileri iyileştirir ve kendine güveni son derece artırır.

Düzenli olarak kedileri okşamak, köpeklere ve atlara bakmak, yunuslarla birlikte yüzmek, engelli insanların sınırları, güven ve saygı duymayı, kendine yeterlik ve bağımsızlık geliştirmeyi öğrenme yollarından biridir.

Öfke yönetimi ve madde bağımlılığı grup terapisinde, hayvanların mevcudiyeti, daha büyük bir kendini kabulleniş ve bağışlayıcılığa neden olarak, katılımcıları kayıp masumiyet ve şiddet dolu geçmişe ilişkin konuları konuşmaya ve irdelemeye cesaretlendirebilir.

> **"Evcil hayvan, yan etkileri olmayan bir ilaçtır."**
>
> Dr Edward Creagan, Amerikalı onkolog



Sistemik terapiler

Bu yaklaşımlar, insanların davranışlarını, duygularını ve inançlarını şekillendiren bir ilişkiler ağının parçası olduğunu kabul eder. Terapiler de salt bireyi değil, bütün sistemi etkilemeyi amaçlar.

Nedir?

Sistemik terapiler, her tekil nesnenin daha büyük ve daha karmaşık bir sistemin parçası olduğunu savunan, sistem teorisi anlayışlarından faydalanır. İnsani anlamda bu bir aile, işyeri, örgüt ya da toplumsal topluluk olabilir.

Sistemin bir parçasındaki kopukluk ağın diğer parçalarını etkileyebilir ya da dengesizleştirebilir. Örneğin, depresyondan mustarip bir kişi bunun aile fertleriyle ilişkilerini bozmakla kalmayıp, iş arkadaşlarıyla ve dostlarıyla etkileşimini de olumsuz etkilediğini görecektir. Bundan dolayı, yalıtılmış halde bir kişinin sorunlarına eğilmek yerine, sistemik terapiler sorunları bir bütün olarak sistem bağlamında ele alır ve sorunlara herkes için geçerli çözümler arar. Sistemin bir parçasında bir değişiklik yapmak -örneğin, kişiye işyerinde daha iyi bir destek sağlamak- ağın bütün üyelerine fayda sağlayabilir.

Sistemi bir bütün olarak gördüğü oranda, bu terapiler sistem dinamiklerine nüfuz ederek, derinlerde yer etmiş kalıpları ve eğilimleri tespit etmeye girişir. Örneğin, birçok ailenin dinamikleri bir dizi yazılı olmayan kurallar ve bilinçdışı davranışlar tarafından yönetilmektedir.

Bireyleri etkileşimde bulunma ve birbirlerini etkileme biçimlerinin bilincine vardırarak, bu terapiler insanların grup dinamiklerine faydası dokunan pozitif değişiklikler yapmasına yardımcı olur. Bu, söz konusu bütün insanların bakış açısını, beklentilerini, ihtiyaçlarını ve kişiliklerini dikkate almayı ve her kişiyi grup içindeki başkalarının rolleri ve ihtiyaçları hakkında bilgi sahibi olmasını sağlayacak diyaloglar kurmaya cesaretlendirmeyi gerektirir.

Sorunları çözmek için grubun bütün üyeleri değişimin gerekli olduğunu ve eylemlerinin başkalarını nasıl etkilediğini kabul etmek zorundadır. Birçok örnekte, küçük bireysel değişiklikler grup davranışında büyük kaymalara yol açabilir.

Sorunlara sistematik olarak bakmak ayrıca, görünüşte birbiriyle alakasız meselelerin nasıl yakından bağlantılı olduğunu da ortaya çıkarır. Bir meseleyi çözmek, sistemin diğer parçaları üzerinde faydalı bir etki yaparak ek bir kazancı da beraberinde getirebilir.

"Aile ocağının bir şekli, bir biçimi, bir disiplini olmalıdır ... ve terapist bunu sağlamak zorundadır."

Augustus Napier, Amerikalı yazar ve aile terapisti

İlişkileri dengelemek

İki insan arasında bir çatışma çıktığında, sorunu kendi aralarında çözmek yerine, ilişkilerinde istikrar sağlamanın bir yolu olarak üçüncü bir kişiye odaklanabilir ve böylece duygulanımsal ilişkiler bir üçgen gibi görünebilir. Mevcut bir ilişkiye üçüncü bir kişinin dahil olması (örneğin, bir bebeğin katılması) her zaman faydalı olmaz ve başlangıçtaki ikili arasında sürtüşmeye neden olabilir.



Aile sistemleri terapisi

Grup dinamiklerine yoğunlaşan bu terapötik yaklaşımda, aile birimi içindeki ilişkiler hem sorunların altta yatan nedeni hem de çözümlerini sağlayan araçlar olarak görülür.

Nedir?

Bu terapi, psikiyatr Murray Bowen'ın teorilerine dayanır. Bowen iç içe geçmiş sekiz kavram kullanarak, doğum sırasının, kişinin aile içindeki rolünün, kişiliğin ve kalıtsal özelliklerin hep birlikte, kişilerin bir aile sistemi içinde birbirleriyle ilişki biçimlerini nasıl etkilediğini bulmaya çalışır. Bowen aileyi hem içindeki insanlarla hem de o insanların etkileşim biçimiyle tanımlar.

Aileyi bu şekilde duygulanımsal bir birim olarak görmek, bireyleri sorunları çözmek için birlikte çalışmaya sevk eder: Bunlar, ölüm ya da boşanma gibi bütün aileyi etkileyen duygulanımsal meseleler olabileceği gibi, tek bir bireyle ilgili ve birimin geri kalanı üzerinde etkisi olan özel meseleler de olabilir.

Terapistler, aile fertlerinin kendi rollerini nasıl gördüklerini ve bunu nasıl ifade ettiklerini irdeler. Bu tetkik, her bir kişinin, eylemlerinin grubun öteki üyelerini nasıl etkilediğini ve aynı şekilde, sonra kendisinin de bu eylemlerden nasıl etkilendiğini anlamasını sağlar.

Dışsal faktörlerin aile içindeki ilişkileri nasıl etkilediğini ve kalıpların kuşaklar boyu nasıl tekrar edebileceğini anlamak da çok önemlidir. Örneğin, kendi bireyselliklerinin (belki aşırı baskıcı ebeveynleri yüzünden) yeteri kadar ayırdında olmayan çocuklar, düşük düzeyde farklılaşmış, benzer bir eş arayabilirler. Sonra bu ikisi, bu özellikleriyle ilgili çatışmaları ya da sorunları kendi çocuklarına aktarır. İletişimin, özfarkındalığın ve empatinin iyileştirilmesi, bireylerin bu kuşaklar boyu süren kalıpları kırmasına yardım edebilir ve aile biriminin kendi güçlerini tesis etmesini ve pozitif değişiklikler yapmak için karşılıklı bağımlılık ilişkilerini kullanmasını sağlayabilir.

BOWEN'IN İÇ İÇE GEÇMİŞ SEKİZ KAVRAMI

Benliğin farklılaşması
Kişinin, bir yandan grup içinde işlevlerini yerine getirirken, kendi bireysellik duygusunu nasıl koruyup sürdürdüğüne ilişkindir.

Duygulanımsal üçgen
Birçok örnekte, anne baba ve çocuktan oluşan bir insan ilişkileri sistemindeki en küçük ağın nasıl işlediğine ilişkindir.

Aile projeksiyon süreci
Ebeveynlerin duygularının, çatışmalarının ve zorluklarının nasıl çocuklara geçtiğine ilişkindir.

Duygulanımsal kopma
Bireylerin, aile ağı içindeki çatışmayı nasıl araya mesafe koyarak idare ettiğine ilişkindir.

Kardeş sırası
Doğum sırasının çocuklara yapılan muameleyi nasıl etkilediğine ilişkindir. Beklentilerdeki farklılaşmalar onların farklı roller üstlenmelerine yol açar.

Kuşaklar arası aktarım
İnsanların nasıl benzer farklılaşma yaşamış eşler aradığı ve böylelikle kalıpların nasıl kuşaklar boyu tekrar edildiğine ilişkindir.

Sosyal duygulanımsal süreç
Aile duygulanım sistemlerinin, işyeri gibi toplum içindeki daha geniş sistemleri nasıl etkilediğine ilişkindir.

Çekirdek aile duygulanımsal süreci
Aile içindeki her gerilimin birim içindeki ilişki kalıplarını nasıl etkilediğine ilişkindir.

Stratejik aile terapisi

Bu yaklaşımda terapistler, ailelerin ilişkilerini etkileyen sorunları tespit etmesinde ve onları çözmek için, yapılandırılmış planlar ve hedefi belli müdahaleler yapmasında yardımcı olarak anahtar bir rol oynarlar.

Nedir?

Terapist Jay Haley'in teorilerine dayanan bu çözüm merkezli teknik, her ailenin yapısına ve dinamiklerine dayanarak üzerinde mutabakat sağlanmış bir sonuç yaratmaya çalışır. Geçmiş nedenleri ve olayları analiz etmek yerine, her zaman mevcut sorunlar ile çözümlerine odaklanılır.

Terapist, aileye sorunlarını tespit etme konusunda yardım ederken aktif bir rol oynar. Birlikte, görece kısa bir zaman zarfında erişilebilir bir hedef üzerinde anlaşırlar. Terapist, aile fertlerine daha önce muhtemelen düşünmedikleri yeni etkileşim yolları benimsemede yardım etmek üzere bir stratejik plan geliştirir. Bireyler, ailenin nasıl davrandıkları ve sorunların nasıl çıktığına ilişkin farkındalığını yükseltmek amacıyla, ortak aile etkileşimlerini ya da konuşmalarını yeniden canlandırmaya cesaretlendirilebilir.

Değişim stratejileri aile fertlerinin güçlerine dayanır. Bu, davranışlarda pozitif değişimler yapmakta birbirini desteklemesi ve bir birim olarak hedeflerine başarıyla ulaşması için, ailenin kendi kaynaklarını kullanmasına imkân sağlar.

> "[Stratejik terapide] terapist insanları doğrudan etkilemek için sorumluluk üstlenir."
>
> Jay Haley, Amerikalı psikoterapist

TERAPİSTİN STRATEJİK ROLÜ

- **Çözülebilir sorunu tespit etmek** Aileyi gözlemler ve iletişim bozukluğu olan, evin ergen oğlu Tom gibi, bir sorun tespit eder.
- **Hedef koymak** Aileye net bir hedef belirlemekte yardım eder: Tom aileye nerede olduğunu söylemelidir.
- **Bir müdahale tasarlamak** Aile içinde sorunu hedefleyen bir plan geliştirir: Tom düzenli olarak telefon edecektir.
- **Planı hayata geçirmek** Üstlenilen rolleri belirler ve gözden geçirir; sorun tartışılır ve terapist, aileye Tom'un temas kurmakta neden isteksiz olduğunu anlamasına yardımcı olacak ödevler verir.
- **Sonucu irdelemek** Hem Tom'u hem de aileyi, pozitif gelişmeler kaydettikleri konusunda temin eder.



Diyadik gelişimsel terapi

Bu terapi, duygusal travma geçirmiş çocuklara, ebeveynleriyle ya da onların bakımıyla ilgilenen kişilerle istikrarlı bir bağ ve sevgi dolu ilişkiler kurabilecekleri sağlam bir zemin hazırlamayı amaçlar.

Nedir?

İhmal edilmiş, tacize uğramış ya da uygun bir bakım görmemiş çocuklar kural tanımaz olmaya ve saldırgan davranışlar sergilemeye; düşünce, dikkat ve kişilik bozukluklarına; kaygı, depresyon ve sağlıklı ilişkiler kurma güçlüğü yaşamaya yatkın olabilir.

Diyadik terapi böylesi bir geçmişi olan çocuklar için güvenli, empatik ve koruyucu bir çevre, yeni iletişim ve davranış kalıplarını öğrenebilecekleri bir ortam oluşturmayı amaçlar. Terapistin, çocuk ile ebeveyn ya da onun bakımıyla ilgilenen kişi arasında güçlü bir bağ kurmanın esası olarak, hem çocuk hem de çocuğun bakımıyla ilgilenen kişiyle, karşılıklı işbirliğine dayanan bir ilişki kurması gerekir. Birlikte, çocukla etkileşimi yönlendirmek için, PACE [OKME] ilkelerini –Oyuncul, Kabullenici, Meraklı ve Empatik bir yaklaşım– uygularlar. Bu, çocuğun kendisine değer verildiğini, güvende olduğunu ve anlaşıldığını hissetmesini ve ilişkilerinde hem bakım hem destek almaya açık olmasını sağlar.



Bağlamsal terapi

Bu yaklaşımda amaç, aile içinde dengeyi tesis etmektir; öyle ki, herkesin duygusal ihtiyaçları tam olarak ve adilce, müşterek bir biçimde karşılansın.

Nedir?

Aile fertleri, diğerlerinin kendisine haksızlık yaptığını, ihtiyaçlarını görmezden geldiğini ya da duygularını paylaşmadığını hissettiğinde, aile ilişkilerinde dengesizlikler baş gösterir.

Bağlamsal terapi, ilişki etiği denen (sağda) hakkaniyet, eşit hak ve sorumluluklar kavramını, aile içi ilişkilerde yaşanan sorunları anlamak için bir başlangıç noktası olarak alır. İlişki etiği ayrıca, denge ve ahengin tesisi için stratejiler geliştirmenin de temelidir. Aile fertlerinin yaşları, geçmişleri ve psikolojik karakter özellikleri sıkıntıların bağlamını oluşturur. Terapist ailenin her bir ferdini, çatışmada kendi tarafını açık etmeye ve aile içindeki diğer bireylerin görüşlerini dinlemeye cesaretlendirir. Bu terapi kişilere, ailedeki diğer fertlerin pozitif çabalarını takdir etmek ve aynı zamanda kendi davranışlarının sorumluluklarını kabul etmek konusunda da yardımcı olur.

Aile içinde her bir bireyin, ihtiyaçlarının karşılanmasını hak ettiğini anlamak ve bunun için müşterek sorumluluk almayı öğrenmek, ailelerin denge sağlayıcı yeni ilişki kalıpları geliştirmesini sağlar.

AİLE DİNAMİKLERİNE YÖN VEREN FAKTÖRLER

- **Arka plan** Yaş, sosyal ve kültürel faktörler ve her bir kişiyi birey yapan deneyimler.
- **Bireysel psikoloji** Her bir bireyin kişiliği ve psikolojik yapısı.
- **Sistemik etkileşimler** Aile üyelerinin birbirleriyle ilişki kurma biçimi; duygulanımsal üçgenler, kuşaklar arası ilişkileri ve devralınmış davranış kalıplarını içine alan ittifaklar ve güç mücadeleleri.
- **İlişki etiği** Aile dinamiklerine yön veren, alıp verme dengesi, duygusal ihtiyaç ve tatmin: Dengenin tesisi için, herkesin eylemlerinin ve ailenin diğer üyeleriyle etkileşimlerinin sorumluluğunu alması gerekir.



Biyoterapiler

Bu terapiler, biyolojik ya da fiziksel faktörlerin zihinsel bozuklukları güçlü bir biçimde etkilediği fikrine dayanılarak oluşturulmuştur. Biyoterapiler, belirtileri hafifletmek için beynin yapısını, işleyiş tarzını değiştirmeyi amaçlar.

Nedir?

Çevresel ve davranışsal faktörlere odaklanan ve tedavinin bir faili olarak hasta-psikolog ilişkisini kullanan psikoterapilerin aksine, biyoterapiler bir psikiyatr tarafından yürütülür ve beynin mekanik işleyiş biçimini hedef alır. Bu terapiler genellikle ilaç tedavisi biçiminde ya da aşırı vakalarda, EKT (elektrokonvülsif terapi), TMU (transkranial manyetik uyarım) ya da psikocerrahi biçimindeki müdahalelerle yapılır. Bu terapilerin bazıları bipolar bozukluk ve şizofreni gibi zihinsel hastalık belirtileriyle bağlantılı olan biyolojik arazları düzeltmeye çalışır. Bu arazlar genetik, beyin yapısındaki anormal durumlar ya da beynin parçalarının etkileşimindeki fonksiyon bozuklukları sonucunda ortaya çıkmış olabilir.

Biyoterapiler sıklıkla, belirtileri kontrol altına almakta kullanılır ve insanların belirtileri ve içinde bulundukları duruma katkı sağlayan faktörleri yönetmesine yardımcı olan, davranışsal ya da bilişsel terapiler gibi biyolojik olmayan yaklaşımlarla birlikte yürütülür.

İlaç tedavisi

Halüsinasyonlar, düşük duygudurum, kaygı ve duygudurum dalgalanmaları gibi spesifik belirtileri azaltmak için ilaç tedavisine başvurulabilir. Psikiyatrik ilaçlar temeldeki zihinsel sağlık sorununda bir değişiklik yaratmasa da, insanların sorunla daha iyi baş etmesine ve gündelik işlevlerini daha verimli bir şekilde yerine getirmesine yardımcı olabilir.

KATEGORİ	KULLANIM YERİ	İLAÇ TÜRÜ
ANTİDEPRESANLAR	Çaresizlik duygudurumu da dahil, depresyon, anhedonia (hiçbir şeyden zevk alamama hali). Bazen kaygı için de verilir.	SSRI'lar (selektif serotonin gerialım inhibitörü), monoamin oksidaz inhibitörleri, seratonin-norepinefrin geri alım inhibitörleri, trisiklikler.
ANTİPSİKOTİKLER	Bipolar bozukluk, şizofreni ve halüsinasyon, hezeyan, açık düşünme güçlüğü ve duygudurum dalgalanmaları.	Dopamini tutan bir grup ilaç. Eski versiyonlara "tipik" deniyordu; daha yeni ilaçlara "atipik" deniyor.
KAYGI GİDERİCİ İLAÇLAR	GKB (genel kaygı bozukluğu), panik bozukluğu, sosyal kaygı bozukluğu, TSSB, OKB ve fobiler.	Benzodiazepinler, buspirone, beta blokerler; SSRI'lar, seratonin-norepinefrin geri alım inhibitörleri.
DUYGUDURUM DÜZENLEYİCİ İLAÇLAR	Bipolar bozukluk, şizofreni, depresyon ve nöbet bozuklukları ile ilişkili duygudurum sorunlarının tedavisinde de kullanılabilir.	Lityum (mani için), antikonvülsanlar (depresyon için kullanılan karbamazepin gibi).
UYARICILAR	Narkolepsi ve DEHB.	Amfetaminler, kafein, nikotin.
UYKU İLAÇLARI	Uyku bozuklukları.	Antihistaminler, sedatif hipnotikler, benzodiazepinler, uyku-uyanma döngüsü düzenleyicileri.
DEMANS İÇİN İLAÇLAR	Demansın belirtilerini yok etmek ve hastalığın ilerlemesini yavaşlatmak (temeldeki nedeni tedavi etmesi mümkün değil).	Kolinesteraz inhibitörleri.

Tedaviler

Psikiyatrik ilaç terapileri, dopamin ve noradrenalin (ikisi de ödül ve hazla ilişkilidir) gibi nörotransmitterler ve serotonin (duygudurum ve kaygıyı düzenler) (s. 28-29) üzerinde etkilidir. Bu ilaçlar belirtileri azaltmakta son derece etkili olabilir; ancak uyuşukluk, mide bulantısı ya da baş ağrısı gibi yan etkileri olabilir.

İlaç terapisinin etkisiz olduğu durumlarda bazen, fiziksel olarak beynin elektrik sinyallerini kesen ya da uyaran tedaviler kullanılır. EKT ve TMU'da, düşük elektrik akımları beynin içinden geçer. Çok nadir olarak, beynin işleyişini değiştirmek için psikocerrahiye başvurulur. Bu, limbik sistemdeki bağlantıları bozmak için, beyinde küçük lezyonlar yaratmayı gerektiren bir işlemdir (s. 26-27).



İLAÇLAR beyindeki farklı kimyasal nörotransmitterlerin etkinliğini engeller ya da artırır. Bu ilaçlar özel bir nörotransmitterin üretimini artırabilir, nörotransmitterlerin beyindeki reseptörler tarafından absorbe edilme biçimine müdahale edebilir ya da doğrudan reseptörler üzerinde etkide bulunabilir.

Antidepresan kullanımı, 1994 ile 2014 yılları arasında, yaklaşık olarak %65 oranında arttı

ABD Hastalık Kontrolü ve Önlenmesi Merkezleri, 2017

ETKİ ETME BİÇİMİ	KULLANANLAR ÜZERİNDEKİ ETKİSİ	YAN ETKİLERİ
"İyi hisset" nörotransmitterleri (serotonin, dopamin ve noradrenalin) giderek beynin absorbe edebileceği bir biçimde verilir.	Duygudurum düzelmesi ve iyileşme hissi; motivasyon ve iyimserlik artışı; enerji düzeyinde yükseliş; uyku düzeninde iyileşme.	Kilo alma, libido ve orgazmın engellenmesi, uyku bozuklukları, ağız kuruluğu, mide bulantısı, baş ağrısı.
Dopaminin beyin tarafından geri alımını bloke eder; çünkü dopamin sisteminin aşırı aktivitesi psikotik belirtiler doğurur.	Sessel ve görsel halüsinasyonların azalması, duygudurum istikrarı, düşünce berraklığında iyileşme.	Asabilik ve alınganlık gibi duygusal etkiler, sinir-kas sistemine ilişkin etkiler, beden ısısı sorunları, baş dönmesi.
Etkileri büyük çeşitlilik gösterir; bazıları nörotransmitterleri dönüştürür; bazılarıysa (beta blokerler) fiziksel belirtilere yöneliktir.	Stresi yönetme ve meydan okuyuşlarla yüzleşme yeteneğinde iyileşme, kas gerilmesinde azalma, psikolojik tetikleyicilere daha az tepki.	Baş dönmesi, denge ve koordinasyon zayıflaması, geveleyerek konuşma, yoğunlaşma güçlüğü, yoksunluk belirtileri.
Etkileri büyük çeşitlilik gösterir: Bazıları, dopamin gibi, nörotransmitterleri dönüştürür; bazıları da sakinleştirici kimyasalları artırır.	Mani azalması, manik ve depresif dönemler döngüsünün engellenmesi, depresyonun hafiflemesi.	Kilo alma, hissizlik (duygusal tepki azlığı) ağız kuruluğu, akne, huzursuzluk, cinsel işlev bozukluğu, güneşe karşı duyarlılık.
Aktiviteyi yükselterek, dopamin ve noradrenalin gibi nörotransmitterlerin beyne girişini hızlandırır.	Teyakkuz halini ve konsantrasyonu iyeliştirir, düşüncelerin berraklığını ve örgütlenmesini artırır, enerji düzeyini yükseltir.	Kaygı, uykusuzluk, iştah kaybı, kilo kaybı, nabzın yükselmesi, çene titremesi,
Histaminleri (antihistaminleri) bloke eder, GABA'yı (s. 29) yükseltir, melatonin düzeyini (döngü düzenleyici) etkiler.	Uykuya dalma ve/veya uykuda kalma yetisi kazandırır.	Bellek kaybı, gündüz uyuklamaları, artan düşme riski, tolerans ve bağımlılık riski.
Kolinesterazların -bellek için önemli bir transmitter olan asetilkolini engelleyen enzimler- faaliyetini inhibe eder.	Peş peşe gelen nöbetleri engeller; bilişsel işlevin daha fazla gerilemesini geciktirir.	Kilo kaybı, mide bulantısı, kusma, ishal.

GERÇEK DÜNYADA PSİKOLOJİ

Uzman psikologlar her yönüyle toplumu inceler. Amaçları, çocuklar ve yetişkinler olarak, insanların işyerinde ve oyunda nasıl etkileşimde bulunduğunu anlamak ve son tahlilde her bir kişinin dünya deneyimini iyileştirmektir.



Özkimlik psikolojisi

Bir kişinin kim olduğu ve gerçek dünyayla nasıl ilişki kurduğu anlayışı onun özkimliğini oluşturur ve kişiliği yoluyla ifade edilir. Bireysel farklılıklar alanında çalışan psikologlar, insanların kendi farkındalıklarını ve dünyayla ilişki kurma biçimlerini geliştirmeyi isteyecek kadar özsaygılarının olduğu öncülünden hareket ederler. Zaman içinde, kişinin kimliği değişebilir ya da evrilebilir ve bu kişi daha güçlü bir benlik duygusu geliştirebilir, hatta kendini gerçekleştirmenin zirvesine bile erişebilir.

Kimlik ağı

Bir kişinin kim olduğunu idrak etmesi kısmen sosyal ya da grup kimliğinden gelir. Kişilerin ait olduğu gruplar onların inançlarını, değerlerini pekiştirir ve onlara geçerlilik ve özsaygı kazandırır. Kişi hayatını sürdürdüğü süre boyunca bu kimlikler ağına yenilerini ekler; çünkü deneyimler biriktirir, yeni insanlarla tanışır, iş değiştirir ve tercihler yapıp taahhütlerde bulunur. Sosyal medya ve yeni teknolojiler, insanların kimliklerini biçimlendirme şeklini değiştirmektedir; çünkü artık özel ile kamusal arasındaki ayrım bulanık hale gelmiştir.

BİREYSEL KİMLİK



DİN
Bir dini gruba aidiyet, kişinin özel inanç sistemini olduğu kadar, kültürel ve sosyal kimliğini de şekillendirebilir.



ALT KÜLTÜR
Tikel bir klikle ya da kulüple özdeşlik kurmak, çok geniş bir toplum ya da kültür içinde kendini tanımlamanın bir yolu olabilir.



SOSYALLEŞME
İnsanlar kendilerini, görüşlerini ya da ilgi alanlarını paylaşabildikleri arkadaşlarla ve öteki sosyal gruplarla ilişki içinde görürler.



EĞİTİM
İnsanların nasıl, nerede ve hangi aşamaya kadar eğitim aldığı, kişisel kimliğini ve edindiği değerleri şekillendirir.



HOBİLER
Aynı ilgi alanına sahip insanlarla birlikte bir gruba aidiyet, özsaygıyı ve kimliği güçlendirir.



BÖLGE
Bir kişinin doğduğu yer ya da yaşamayı seçtiği yer, kimliğe belli karakter özellikleri kazandırabilir.



AKRANLAR
Özellikle de yeniyetmelik döneminde, akran grubu değerlerin ve kimliğin oluşumunda kurucu bir rol oynar.



STATÜ
Sosyal ve ekonomik statüler, insanların kendileri hakkındaki düşüncelerini ve başkalarının onları görme biçimi hakkında hissettiklerini etkiler.

ÖZSAYGI VE FARKINDALIK

- **Özsaygı** Kişinin kendi düşüncelerini, inançlarını, duygularını, davranışlarını ve görünüşünü takdir etmesi temelinde kendi değerinin farkında olmasıdır; psikolojide bir kişilik özelliği olarak görülür; bu da özsaygının istikrarlı ve kalıcı bir şey olduğu anlamına gelir.
- **Özel özfarkındalık** Kişinin, başkalarını ve kendini görme biçimi, ne olmak istediği ve özsaygı da dahil, (görünmez olan) düşünceleri, duygulanımları ve hissettikleridir.
- **Kamusal özfarkındalık** Kişinin, güzellik anlayışı, beden dili, fiziksel yetileri, kamusal edimleri ve maddi varlıkları dahil olmak üzere, fiziksel nitelikleri; aynı zamanda kişinin, kamusal kendini ifade ile ilgili kültürel ve sosyal normlara uymayı ne kadar tercih ettiğidir.

"Uyumluluğun ödülü, kendiniz hariç herkesin sizi sevmesidir."

Rita Mae Brown, Amerikalı yazar ve aktivist



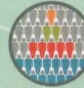
NORMLAR
Bir kişinin kültürel ya da sosyal normları dikkate alıp almaması onun kimliğini tanımlar.



POLİTİKA
Politik bağlılıklar, toplumsallık bilincini yansıtır ve kişisel değerler ile inançların kamusal bir ifadesidir.



KÜLTÜR
Hâkim kültür imgeler, değerler, inançlar ve sosyal kodlar yoluyla özkimliği etkiler.



SINIF
Ya ait olunan ya da dışlanılan bir sosyal kategori olarak sınıf, kimliğin bir parçasıdır.



AİLE
Aile genetik kimlik, bir dizi değer ve ayrıca içinde yer alacağınız bir sosyal ağ sağlar.



YAŞ
Bir kişinin içinde bulunduğu yaş grubu, kendi hakkında neler hissettiğini ve başkalarının onu nasıl gördüğünü yansıtır.



ROLLER
Bir kişinin sahip olduğu farklı kamusal roller -çocuk, kardeş, avukat, eş, tenis hocası- benlik duygusuna katkıda bulunur.



CİNSEL KİMLİK
Bir kişinin cinsel kimliği o kişinin kendini nasıl gördüğünü, başkalarıyla ilişkilerini ve toplum içindeki yerini tayin eder.



DEĞERLER
Çocuklar ailelerinin değerlerini alırlar; sonra başka grupların değer sistemlerini benimseyebilirler.



SOSYAL MEDYA
Teknoloji, insanların kişisel ilgi alanlarını ve inançlarını yansıtan alt gruplarla bağlantı kurmasına imkân verir.



İŞ
İş yeri ve iş arkadaşları statü, özsaygı, ilgi alanları ve tercihler bakımından bir kişiyi tanımlayabilir.



Kimlik oluşumu

Çocukluktan başlayan bireyleşme (kimlik oluşumu), gençlerin kendilerini ve bu dünyadaki rollerini keşfedip anladıkları ergenlik döneminde test edilir ve yetişkinlikte gelişir.

Nedir?

"Ben kimim?" ve "Beni özel yapan nedir?" gibi sorular, kişisel kimliğin gelişimine dayanak oluşturur. Bebekler için, bakıcılarının onlara davranış biçimi bu sorulara yanıt verir. Üç yaş civarında, çocuklar yaşları, cinsel kimlikleri, kültürel ya da dinsel arka planları ve ilgi alanları gibi faktörler kadar, kişisel nitelikleri ve kabiliyetlerine göre, kendileri ve dünyadaki yerleri hakkında bir görüş edinirler. Bu dönemlerinde destek gören çocuklar, güven ve özsaygıyı besleyen, güçlü ve pozitif bir kimlik duygusu geliştirirler. Güvenli bir kimlik de hoşgörüyü –farklılığı kabul etme ve onu bir tehdit olarak algılamama yönündeki istek– cesaretlendirir.

Çocuklar, kim olduklarına dair ayrıntılı bir fikre sahip oldukça, kendilerini başkalarıyla (kişilik, görünüş ve yetenek bakımından) kıyaslamaya başlarlar ve aynı zamanda da başkalarının onları nasıl gördüğünü içselleştirirler.

Ergenler daha önceki kimlik anlayışlarını sorgulayabilirler ve bu da bir şaşkınlık dönemi geçirmelerine neden olabilir. Fiziksel ve zihinsel değişiklikler kadar yeni dışsal etkiler de, onlu yaşlarındaki gençleri kendi benlik duygularını yeniden tanımlamaya sevk eder. Özkimlikleri, artan bağımsızlıklarına ve aile bağlarından arkadaşlık ilişkilerine geçişlerine paralel olarak güçlenir.

Yetişkinlikte, kimlik ya da benlik duygusu bazı bakımlardan sabitleşebilir; ancak başka bazı bakımlardan da evrilmeye devam eder. Ünik karakter özelliklerine ek olarak, içsel ya da dışsal faktörler de, kişisel ya da kamusal kimliklerinin içeriklerinde düzenlemeler yaparak insanların tutumları, hedefleri, mesleki ve sosyal ağlarında değişimlere neden olabilir.

Kimlik gelişiminin aşamaları

Psikolog Erik Erikson'un ortaya koyduğu tabloya göre, bir kişinin çevresiyle etkileşiminden etkilenen kimlik, sekiz aşamadan geçerek gelişir. Her bir aşamada, bazı psikolojik kriz (çatışma) türleri meydana gelir. Kişisel gelişim (bir "erdem" yaratma), bu çatışmanın çözülme biçimine bağlıdır.

Erken yıllar

Çocuklar bir "benlik kavramı" -kendilerini tanımladığına inandıkları marifetler, nitelikler ve değerler- geliştirirler. Onlara bakıp büyütenlerle, akranlarıyla ve sonrasında öğretmenleriyle etkileşimler, bu benlik kavramı ile güven ve özsaygı gelişimini etkiler.

1. Yaş
2. Çatışma
3. "Erdem"



0-18 AY
GÜVEN-GÜVENSİZLİK
"UMUT"

Bebeğin dünya hakkında bir fikri yoktur. Eğer iyi bakılıyorsa korkunun yerini güven alır.



1-3 YAŞ
ÖZERKLİK-UTANÇ/KUŞKU
"İRADE"

Çocuk bağımsızlığı deneyimlemeye çalışır; ancak başarısız olmaktan korkar.



3-6 YAŞ
GİRİŞİMCİLİK-SUÇLULUK
"AMAÇ"

Çocuk kendi başına girişimlerde bulunur; ama eğer ona bakıp büyütenler tarafından bastırılırsa suçluluk duyar.



Yeniyetmelik yılları

Kimlik oluşumunun bu kritik aşaması boyunca ergenler, kim olduklarını keşfe çıkar ve sıklıkla farklı rolleri, etkinlikleri ve davranışları deneyimler. Bu, farklı tercihler arasında gidip gelirken, şaşkınlığa -bir kimlik krizine- yol açabilir. Bu krizi çözmek, ergenlerin yetişkinler olarak güçlü bir benlik duygusu kurmasına yardım eder.



6-12 YAŞ
GAYRET-YETERSİZLİK DUYGUSU
"BAŞARI"

Çocuk yeteneklerini akranlarıyla karşılaştırır ve kendini yetersiz hissedebilir.



12-19 YAŞ
KİMLİK-KARMAŞA
"BAĞLILIK"

Ergen, bir dizi inanç ve değeri irdeleyerek bir benlik duygusu arayışına girer.



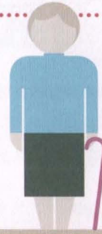
20-25 YAŞ
YAKINLIK-YALITILMIŞLIK
"SEVGİ"

Genç yetişkin, yalnız kalma korkusuyla, doğru eş bulup bulamayacağını merak etmeye başlar.



26-64 YAŞ
ÜRETKENLİK-DURGUNLUK
"YETİŞME"

Yetişkin birey, toplumun geneline bir katkıda bulunmuyorsa, kendini işe yaramaz hisseder.



65-ÖLÜM
BENLİK BÜTÜNLÜĞÜ-UMUTSUZLUK
"BİLGELİK"

Kişi, eğer amaçlarına ulaşmadığı hissine kapılırsa, depresyona girebilir.

KİMLİK STATÜSÜ TEORİSİ

Erikson'un ergenlik hakkındaki teorilerinden hareketle, psikolog James Marcia, okul, ilişkiler ve değerler gibi alanlarda krizleri çözünce (tercihlerini değerlendirince) ve kararlılığa erişince (belli rolleri ya da değerleri seçince) gençlerde kimliğin geliştiğini ileri sürer. Marcia, kimlik gelişim sürecinde dört statü öngörmüştür:

- **Dağınık Kimlik** [Kargaşalı] Ergen henüz tikel bir kimlik ya da bir hayat yönelimi veya amaç dizgesi konusunda karar vermemiştir.
- **İpotekli [Erken Bağlanmış-Engellenmiş] Kimlik** Ergen, kendi görüşlerini etraflıca irdelemeden, geleneksel ya da dayatılan değerleri benimseyerek vaktinden önce bir kimliğe karar verir.
- **Moratoryum [Gecikmiş] Kimlik** Genç insan aktif olarak farklı rolleri ve seçenekleri irdeler; ama henüz tikel bir kimliğe karar vermemiştir.
- **Başarılı Kimlik** Ergen, bir dizi seçeneği irdeler ve bir amaçlar, değerler ve inançlar dizgesinde karar kılarak kimlik sorunlarını çözüme kavuşturur.



Kişilik

Psikologlar uzun süre kişiliğin –birinin kimliğini ifade etme biçiminin– nasıl geliştiğini araştırmıştır. Genetik, hayat tecrübeleri ve çevre bu gelişimle ilgili faktörlerden sadece bazılarıdır.

Nedir?

Kişilik, insanların kendilerini, başkalarını ve etraflarını saran dünyayı görme biçimlerini etkileyen karakteristik düşünce, duygu, davranış ve güdülenim kalıplarıdır. Kişilik insanın hislerine, düşüncelerine, isteklerine ve davranışlarına yön verir. Kişilik, her bir kişiyi biricik yapan şeydir ve ilişkilerden kariyere kadar her şeyi etkiler.

Yaygın olarak bilinen birçok teori, insanların bireysel

Kişilik konusunda belli başlı yaklaşımlar

Bu yaklaşımlar, kişilik etrafında gelişen karmaşık meseleleri anlamaya ve açıklamaya gayret eder. Bazıları kişiliğin nasıl geliştiğine odaklanırken, bazıları da kişilikteki bireysel farklılıkları açıklamaya yönelmiştir.



Biyolojik

Hans Eysenck gibi psikologlar, kişiliğin gelişiminde genetik ve biyolojik faktörlerin oynadığı role vurgu yapmıştır. Bu yaklaşıma göre, karakter özellikleri beyin yapısı ve işleyişi tarafından belirlenir ve bunlar kalıtım yoluyla geçmiş olabilir. Yaradılış, yetişme biçiminden daha büyük bir rol oynar.



Davranışçı

Bu yaklaşıma göre, kişilik çevreyle etkileşim yoluyla gelişir ve kişinin hayatı boyunca evrimini sürdürür. Yeni deneyimler, yeni insanlarla tanışmak ve yeni durumlar; bunların hepsi tepkileri ve karakter özelliklerini etkiler.



Psikodinamik

Freud ve Erik Erikson'un teorilerini kapsayan bu yaklaşıma göre, bir bireyin kişiliği bilinçdışı dürtülerle şekillenir ve hayatın belli aşamalarında vuku bulan bir dizi psikososyal çatışmaları ne kadar başarılı bir biçimde çözeceğine bağlıdır.



Hümanist

Hümanistler, insanların doğuştan gelen özgür iradelerini kullanarak potansiyellerini gerçekleştirme arzularının ve özgür iradelerinin bir sonucu olarak yaşadıkları kişisel deneyimlerinin kişiliği şekillendirdiğine inanırlar. Onlara göre, insanlar kim olmak istiyorlarsa o kişi olmak için sorumluluk üstlenebilirler.



Evrimci

Bu yaklaşımın savunduğu görüşe göre, farklı kişilik özellikleri, çevresel faktörlere karşılık olarak, genetik düzeyde evrilir. Bu yüzden farklı kişilik özellikleri doğal ayıklama ya da cinsel ayıklamanın bir sonucu olarak yaşanan uyarlamalarla evrilir. Bunlar, belli bir çevrede üreme ve hayatta kalma şansını yükselten karakter özellikleridir.



Sosyal öğrenme

Davranışçı teoriyle bağlantılı olan sosyal öğrenme kuramı, sosyal etkileşimin ve çevrenin kişiliğe biçim verdiğini savunur. Kişilik özellikleri başkalarında görüp model alınan davranışları gözlemleyerek ve şartlanma yoluyla gelişir. İnsanlar kişiliği besleyen eylemleri ve tepkileri içselleştirir. Örneğin, sürekli kendisine yaramaz olduğu söylenen bir çocuk bu mesajı içselleştirir ve aşamalı bir biçimde bu kişiliği üstlenir.



Yaradılış (karakter özelliği)

Karakter özelliği teorisi, kişiliğin farklı genel yaradılış ya da karakter özelliklerinden oluştuğunu ileri sürer. Ortak özellikler (örneğin, dışadönüklük) aynı kültürden insanlar tarafından paylaşılabilir olsa da, bu özelliklerin bir araya geliş ve etkileşim biçimi her kişi için üniktir (onların "temel özellikleri"). "Asli" karakter özelliği, bir kişiyi tanımlayacak kadar başat olmuş özelliğe denir: Örneğin, diğerkâmlık ve Nelson Mandela.

kişiliklerinin nasıl geliştiğini anlamak ve kişilik özellikleri ya da tiplerini sınıflandırmak için çaba gösterir. Biyolojik görüş, kişilik özelliklerinin sabit olduğunu ileri sürerken; hümanist ve davranışçı teoriler gibi diğer yaklaşımlara göreyse, çevresel faktörler ve deneyimler zaman içinde kişiliği dönüştürür. İkizler üzerinde yapılan araştırmalardan çıkan sonuçlara göre, hem yaradılış (biyoloji) hem de yetişme (çevre) kişilikte rol oynar. Günümüzde, bir bireyin kişiliğini oluşturan farklı karakter özelliklerini ya da nitelikleri sınıflandırmak ve ölçmek için yaygın olarak Beş Faktör kişilik teorisi (aşağıda) kullanılmaktadır. Buradan hareketle, kişiliğin şekillendirilebilen bir şey olduğu söylenebilir: Bazı özellikler değişmeden, kararlı bir biçimde kalırken, diğer bazıları, bireyin bulunduğu ortama bağlı olarak, kendilerini gösterme biçimleri ya da taşıdıkları ağırlık bakımından değişiklik gösterebilir.

Beş Faktör kişilik teorisi

En çok bilinen ve yaygın kabul gören kişilik modeli Beş Faktör'e göre, kişilik beş genel boyuttan oluşur. Her bir bireyin kişiliği beş özellikten oluşan bu yelpazenin bir yerinde kendine yer bulur.

DÜŞÜK SEVİYE	KARAKTER ÖZELLİĞİ	YÜKSEK SEVİYE
Pratik, katı, rutinleri tercih eden, geleneksel	**A** — **Açıklık** Hayalgücünü, içgörüyü, duyguları ve fikirleri içerir	Meraklı, yaratıcı, maceracı, soyut kavramlara açık
İçgüdüsel, dağınık, düzenden hoşlanmaz, dikkatsiz	**Ö** — **Özdisiplin** Düşünceliliği, kabiliyeti, kontrol güdüsünü ve hedef koymayı içerir	Bağımlı, sıkı çalışan, örgütlü, ayrıntılara önem veren
Sakin, çekingen, içine kapanık, yalnızlığı tercih eden	**D** — **Dışadönüklük** Sosyallik, kararlılık ve kendine iyi ifade etmeyi içerir	Dışarıya çıkmayı seven, incelikli, şefkatli, dost canlısı, konuşkan
Eleştirel, kuşkucu, işbirliğine yanaşmaz, hakaretamiz, manipülatif	**U** — **Uzlaşmacılık** İşbirliği, güvenilirlik, diğerkâmlık ve iyi kalpliliği içerir	Yardımsever, anlayışlı, güvenilir, özenli, nazik, cana yakın
Sakin, güvenli, duygusal olarak istikrarlı, gevşemiş	**N** — **Nevrotizm** Sakin kalabilme ve duygusal istikrar düzeylerini içerir	Kaygılı, kolayca alt üst olan, mutsuz, stresli, gelgitli

ÖRNEK OLAY ARAŞTIRMASI: STANFORD HAPİSHANE DENEYİ

1971 yılında, Stanford Üniversitesi psikologları bir hapishane hayatı simülasyonu kurar. Bir grup genç erkek gardiyan rolü üstlenir; başkaları da mahkûm. Deneye altı günde son verilir; çünkü gardiyanlar aşırı kaba ve acımasız davranmış, mahkûmlar da bu dayanılmaz işkenceler karşısında aşırı sessiz kalmıştır. Bu araştırma yalnızca, bütün insanların içinde çirkin karakter özellikleri olduğunu değil, aynı zamanda koşulların da tutum ve davranışları şekillendirebildiğini -kişiliği etkili bir biçimde değiştirebildiğini- göstermektedir.

> "Ben pratikte mahkûmları sığır gibi gördüm."
>
> Stanford Üniversitesi "hapishane gardiyanı"



Kendini gerçekleştirme

Bu kavram insanları motive eden şeyin ne olduğunu tanımlamaya çalışmaktadır. Ayrıca, hayattaki, davranışı biçimlendiren farklı amaçları ve bireylerin tam olarak potansiyellerini nasıl açığa çıkarabileceklerini açıklamaktadır.

Nedir?

Hümanist psikoloji teorileriyle (s. 18-19) birlikte anılan kendini gerçekleştirme, bireyin tüm potansiyelini eksiksiz olarak açığa çıkarma arzusunu kasteder. 1943 yılında, psikolog Abraham Maslow, kendini gerçekleştirmenin, bütün insanların yerine getirmek için çabaladığı "ihtiyaçlar hiyerarşisi"nin zirvesini oluşturduğunu iddia etmiştir. Hiyerarşinin en alt seviyesinde temel yaşamsal ihtiyaçlar vardır; bunlar karşılandıktan sonra, bireyler daha soyut belli hedeflere ulaşmayı arzular. Bunlar arasında sosyal ihtiyaçlar (sevgi ve aidiyet), saygı ve itibar ve nihayet, kişinin kendisi için anlamlı olan alan hangisiyse, o alanda gerçek potansiyelini -yaratıcı bir biçimde, manevi ve mesleki olarak- açığa çıkardığı zaman başarılmış olacak bir amaca sahip olma sayılabilir.

İhtiyaçlar hiyerarşisi

Maslow, insanların davranışlarını motive eden şeyin, bir ihtiyaçlar dizgesini yerine getirmearzusu olduğunu düşünmektedir. Alt seviyedeki ihtiyaçlar karşılandığında, insanları eksiklikler değil, gerçekleştirme ve gelişme arzusu motive etmektedir. "Zirve" deneyimleri, insanların kişisel gelişimlerinin en yüksek aşamasına eriştiği zaman mümkündür.



Kendini gerçekleştirme

Kendini gerçekleştirme

Bir kişi kendini gerçekleştirmişse, bir insan olarak yapabileceği her şeyi yapmış demektir.

İTİBAR KAYBI

İtibar

Birey başkaları tarafından kabul görmek, prestij ve başarı duygusu için çabalar ve bunlar hem yeteneklerine güvenmesini sağlar hem de özsaygısını yükseltir.

Psikolojik

BOŞANMA

Aidiyet ve sevgi

Birey yakın ilişkiler, aile, arkadaşlar ve topluluk yoluyla psikolojik sevgi ve aidiyet ihtiyacını karşılamak için çabalar.



İŞ KAYBI

Güvenlik

Kendini güvende ve korkusuz hissedebilmesi için, kişinin istikrar, fiziksel emniyet, öngörülebilir istihdam kaynakları, sağlık ve mülk ihtiyacı karşılanmalıdır.





Temel

Psikolojik

Bir kişi soluduğumuz hava, yiyecek, içecek, barınma, ısınma ve dinlenme gibi temel ihtiyaçlarını doyurmalıdır. Bu ihtiyaçlar genellikle çocuklukta karşılanır ve bir bireyin hayatını anlamlı kılacak, daha üst seviyede ihtiyaç arayışına girebilmesi için bu ihtiyaçların yetişkinlikte karşılanmış olması gerekmektedir.





Kişisel gelişimin önündeki engeller

Maslow, her kişinin kendini gerçekleştirmeyi arzuladığına ve buna da kapasitesinin yettiğine inanmaktadır; ancak yalnızca yüz insandan biri bunu başarır. Alt seviyedeki ihtiyaçlar hayat boyu tekrar tekrar yüzeye çıkar ve bu da kendine gerçekleştirmeye sıra gelmesini imkânsız hale getirir. Boşanma, bir yakının ölümü ya da bir iş kaybı gibi hayatın getirdiği şeyler, insanların maddiyat, güvenlik, istikrar, sevgi ya da itibar gibi ihtiyaçlarını karşılamak için mücadele ettiği ve psikolojik, yaratıcı ve kişisel potansiyelini açığa çıkaramadığı anlamına gelir. Günümüzdeki aşırı rekabetçi, enformasyondan geçilmeyen toplumun baskısı da kendini gerçekleştirme arzusunu törpülemektedir. İnsanlar sürekli daha fazlasını yapmaları, daha sıkı çalışmaları, daha fazla para kazanmaları ya da daha fazla sosyalleşmeleri gerektiğine ilişkin mesajlar almaktadır; bu da onları, kişisel gelişim için şart olan sessiz ve sakin düşünme zamanından yoksun bırakmaktadır.

KENDİNİ GERÇEKLEŞTİRME YÖNÜNDE ADIMLAR

- **Kıyaslama** Kendini başkalarıyla kıyaslamak yerine, kendi kişisel ilerlemene odaklan.
- **Kabul et** Kendini eleştirmek yerine, güçlü ve zayıf yanlarını kabul et ve anla.
- **Savunma mekanizmalarını bırak** Hoş olmayan olguları ya da duyguları inkâr etmek ya da çocuk gibi davranmaktan pişmanlık duymak, seni gerileten mekanizmalara örnektir. Durumlara tepki göstermenin daha yeni ve yaratıcı yollarını bul.
- **Samimi tercihler yap** Gerçek güdülerini irdele; böylece sahici seçimler yapar ve dürüst davranırsın.
- **Hayatı eksiksiz yaşa** Yaşadıklarından gerçekten zevk almak için ana yoğunlaş.
- **Kişisel yeteneklerine güven** Pozitif bir yaklaşım benimse; böylece kontrolün sende olduğunu ve hayatın meydan okumalarıyla başa çıkabileceğini hissedersin.
- **Gelişmeyi sürdür** Kendini gerçekleştirme, devam eden bir süreçtir; dolayısıyla yeni meydan okuyuşlara hazır ol.

"Bir insan ne **olabilecekse, olmalıdır.** Bu ihtiyaca biz, **kendini gerçekleştirme diyoruz.**"

Abraham Maslow, Amerikalı psikolog

BİLİNMESİ GEREKENLER

- **Zirve deneyimi** Kendini gerçekleştirmeyi yansıtan aşkınlık ya da gerçek yetkinlik anı.
- **Amaç** Kendini gerçekleştirmenin getirdiği, anlam duygusu.
- **"Eksik" ihtiyaçlar** Karşılanmamış, en alt seviyedeki yaşamsal ihtiyaçlar.
- **"Varlık"/gelişme ihtiyaçları** Kişisel gelişimle ilgili ihtiyaçlar.



İlişkiler psikolojisi

İlişkiler alanında uzmanlaşmış psikologlar, asli olarak ilişkilerin işleyiş biçimiyle ve niçin ya gelişip zenginleştiği ya da kopup bittiğiyle ilgilenmektedir. İlişki psikolojisine modern yaklaşım, insanların biyolojik, sosyal ve çevresel faktörlerin bir bileşimi yoluyla kendi eşlerini seçtiği ve bireylerin romantik bir ilişkiye girip aile kurmasının ardındaki temel güdünün, ilişki kurma ve sürdürme yönündeki genetik yönelim olduğu öncülüne dayanmaktadır.

Bağlanma Teorileri

Psikolog John Bowlby 1958'de, hem insan ilişkileri hem de başka türlerin ilişkileri üzerine yapılan araştırmalara dayanarak ilk kez, bağlanma teorisini geliştirmiştir. Bowlby'ye göre, bir çocuğun en erken deneyimleri, yetişkin olarak kuracağı ilişkilerin biçimini tayin etmektedir. 1950'ler ve 60'lar boyunca, Harry Harlow'un alyanaklı maymunlarla yaptığı deneyler de dahil, çok sayıdaki çalışma bu teoriyi desteklemektedir. Harlow'un bulguları, kendi annelerinin sevgisinden mahrum kalan maymunların büyüdükleri zaman daha tutuk, öteki maymunlara nasıl davranacağı konusunda tedirgin ve çiftleşmede çok daha yeteneksiz olduğunu göstermiştir. 1970'lerde, Mary Ainsworth, önceki deneylere dayanarak, bir tek taraflı aynalı camın ardından insan anneler ve çocukları arasındaki etkileşimi gözlemlemiştir. Vardığı sonuçlara göre, ihtiyaçlarına son derece duyarlı anneleri olan çocuklarda, kurdukları insani bağlarda, anneleri daha az duyarlı olan çocuklarda olmayan bir güvenlik duygusu gelişmiştir. Bu güvenlik, ya da yokluğu, yetişkin ilişkilerinin temelini oluşturmaktadır (s. 156-57).

ÇİFT TERAPİSİ

1990'lı yıllarda psikolojik bir araç olarak ortaya çıktığında, çift terapisi iki bireyin farklılıklarını bastırmayı kabul etmesini sağlamayı amaçlıyordu. Ne var ki, Seattle Üniversitesinden John Gottman'ın kapsamlı araştırmalarına dayanarak, terapistler artık ilişkide çatışmanın kaçınılmaz olduğunu kabul etmektedir. Bu yüzden çiftler şunlara gayret etmelidir:

- **Çatışmayı** kabul etmeli ve kırgınlıkları onarmalıdır.
- **Hislerini saklayıp** duygusal olarak uzaklaşmak yerine, aradaki iletişimi geliştirmelidir.
- **Duygusal** olarak açık olmalı ve ilgiye ihtiyaç duyduğunu açığa vurma korkusunun üstesinden gelmelidir.



BİRLİKTE HAREKET EDEN EŞLER, GÜNDELİK HAYATIN küçük anlarının keyfini birlikte sürerek bir arada olurlar; bu da güçlü bir ilişki kurulmasına yardımcı olur.

> **"Hayatınızın kalitesi ... ilişkilerinizin kalitesidir."**
>
> Anthony Robbins, Amerikalı yazar ve yaşam koçu



Aşkın bilimi
Beyindeki farklı kimyasallar, âşık olmanın aşamaları boyunca, bir kişinin eylemlerini ve duygularını etkilemektedir. Bu aşamalar şehvet, çekim ve derin bağlanmadır.

Buluşma [flört]
Psikologlar bir buluşma sanatının olduğuna inanmaktadır. Doğru araçları kullanıp doğru adımları atan ve ortak sinyalleri tanımayı öğrenen kişiler başarı şanslarını artırmaktadır.

İlişkinin bitmesi
İlişkiler nadiren tek bir yıkım yüzünden sona erer. Genel olarak, aşama aşama parçalanarak, zaman içinde dağılır.

İlişki kurma
Bir çift yeni bir ilişkide istikrarı yakalamaya doğru giderken, deneyimleme, yoğunlaşma ve bağ kurma da dahil, birçok aşamadan geçer.

İlk bağlanma
Bir kişinin çocukluktaki bağlanma tarzı, daha sonraki hayatında kendisine eş olarak kimi seçeceğini ve ilişkilerinin nasıl evrileceğini etkiler.

Aşkın aşamaları

Psikologlar, ilk randevunun duygusal risklerinden, birliktelikle ya da kalp kırıklığıyla sonuçlanan aşka düşme halinin baş döndürücü duygusuna, bir ilişkinin her aşamasında neler olduğunu açıklamıştır. Bir ilişkiyi oluşturmak ve sürdürmek için gereken beceriler, bir ebeveyn ya da bakıcıyla kurulan bağ sırasında, hayatın başlangıç evresinde kazanılır; ne var ki çocukluktan gelen bu beceriler yetişkinlikte yeniden tanımlanıp yeniden inşa edilebilir.



Psikoloji ve bağlanma

İlişki psikolojisindeki hâkim teorilerden birine göre, bir kişinin çocukluktaki, özellikle de ona bakan kişiyle kurmuş olduğu bağlanma deneyimi, bir yetişkin olarak eşine davranış biçimini etkiler.

Bir bebek olarak bağlanma

Bir kişinin bir bebek olarak bağlanma biçiminin bir yetişkin olarak bağlanma biçimini tayin edebileceği ilkesi, John Bowlby'nin öncü çalışmalarına dayanmaktadır. Bowlby, psikanalist Sigmund Freud gibi, çocukluğun ilk yıllarının sonraki hayatı nasıl etkilediğiyle ilgilenmiştir. Teorileri 1950'li ve 60'lı yıllarda basılan Bowlby, herkesin hayatta kalmak için içgüdüsel olarak bağlanma ihtiyacı olduğuna ve bunun doğuştan geldiğine inanmaktadır; ona göre, hayatının ilk iki yılında herkesin yakın, sürekli bir bağlanmaya ihtiyacı vardır ve bu süreçteki başarısızlık depresyona, yüksek düzeyli saldırganlığa, bastırılmış zekâya ve gerek çocuklukta gerek hayatının geri kalanında sevgiyi gösterme zorluklarına neden olabilir.

Bunu takip eden yıllarda, psikologlar çocukların annelerine ya da öteki bakıcılarına davranış biçimini gözlemlemek için deneyler yaparak, Bowlby'nin hipotezini genişletip ye-

BAĞLANMA TARZLARI

Çocukluktaki bağlanma		Yetişkinlikteki bağlanma
GÜVENLİ Bir çocuk ihtiyaçlarının karşılandığından emin olursa, güvenli bir bağlanma geliştirir. Bakımıyla ilgilenen kişi, anında ve aksatmadan yanıt vererek, çocuğun ihtiyaçlarına karşı duyarlı davranır. Çocuk çevresini keşfedecek kadar mutludur ve kendini güvende hisseder	SONUÇ	**GÜVENLİ** Bir yetişkin olarak, bu kişi ilişkilerinde kendinden emindir ve gerekli olduğunda eşine destek verip hizmet ettiği kadar, eşinden yardım almaya da isteklidir. Bağımsızlığını korur; ancak eşine karşı da sevgi doludur.
KARARSIZ Çocuk, ihtiyaçlarını karşılama konusunda, bakımıyla ilgilenen kişiye güvenilemeyeceğine inanır. Bu kişinin davranışları tutarsızdır: Bazen duyarlıdır, bazen de ihmalkâr. Çocuk endişeli, güvensiz ve öfkeli olur.	SONUÇ	**KAYGILI-KARARSIZ** Sürekli reddedilme korkusu bu yetişkini yapışkan, talepkâr, takıntılı olmaya yatkın, eşinden ayrılmayı hiç istemeyen biri yapar. İlişkilerine gerçek aşk ve güven yerine duygusal bir açlık yön verir.
KAÇINGAN Eğer çocuğun bakımıyla ilgilenen kişi mesafeli ve çocuğun ihtiyaçlarına bir biçimde kayıtsızsa, çocuk da duygusal olarak mesafelidir; bilinçaltında da, ihtiyaçlarının muhtemelen karşılanmayacağını sezer. Çocuk güvenli bir bağlanma geliştirmez.	SONUÇ	**KAYITSIZ-KAÇINGAN** Duygusal olarak mesafeli yetişkin, kendine odaklı ve bağımsız görünür. Bağımsızlık, sevilen birilerinin öneminin inkâr edilmesi sonucu ortaya çıkmış bir yanılsamadır. Eşinin son derece üzgün olduğu ve ilişkiye son verme tehdidinde bulunduğu durumda, umursamaz görünür.
DAĞINIK [DEZORGANİZE] Çocuğun bakımıyla ilgilenen kişi kestirilemezdir: Ya tacizkâr olduğu için ya da kendi pasif, ürküten durumları nedeniyle çocuğu korkutur. Gerilen çocuk, ihtiyaçlarının nasıl karşılanacağına ilişkin herhangi bir stratejiden yoksun olarak, içine kapanır, iletişim kurmaz ve şaşkınlığa düşer.	SONUÇ	**KORKULU-KAÇINGAN** Oradan oraya savrulan yetişkin duygusal olarak istikrarsızdır ve tacizkâr bir ilişki tarzına yönelebilir. Kişi, eşinden sevgi ve ilgi beklentisi ile çok yakınlaşırlarsa kırılacağı korkusu arasında tedirgin olur.



niden tanımlamıştır. Bu araştırmalar, bağlanma geliştirmedeki kilit noktanın, çocuğu kimin beslediği ya da altını kimin temizlediğinin değil, onunla kimin iletişim kurduğu ve oynadığı olduğunu göstermiştir. Yine görülmüştür ki, kişiler diğer insanlarla farklı bağlanma yolları geliştirmektedir. Bu bağlanma tarzları, erken çocukluk döneminde ortaya çıkmaktadır ve yetişkinlikte ilişki tercihleri ve davranışları şekillendirmeyi sürdürmektedir. Bugün psikologlar, çocuklukta dört bağlanma tarzı olduğunu ve bu dört tarzın yetişkinlikteki bağlanmaları etkilediğini kabul etmektedir.

ROMANTİK BAĞLANMALAR

İkili ilişkilerde yetişkin bağlanma tarzlarının ne kadar farklı olduğunu anlamak, başarılı bir romantik ilişki kurmaya yardımcı olur. Güvenli bağlanma tarzlarıyla yetişmiş insanlar genellikle en istikrarlı ilişkilere sahiptir; daha güvenli tarzlarla yetişmiş olanların romantik bir ikili ilişkiyi sağlamlaştırmak için çok sıkı çalışması gerekir. Aşağıdaki eşleştirmeler, Mary Ainsworth'ün 1970'lerdeki psikolojik deneylerinin (s. 154) ortaya çıkardığı sonuçlara göre yapılmıştır. Az sayıda insan hem kaygılı hem de kaçıngan niteliklere sahip olabilir; eğer sahipse, bu insanın hem kaygılı-güvensiz hem de kayıtsız-kaçıngan tiplerin farklı eşleşmelerde nasıl davrandıklarını öğrenmesi gerekir.

KAYGILI-GÜVENSİZ + KAYGILI-GÜVENSİZ

Bu eşleşmeden tutkulu bir ilişki doğabilir; ancak tarafların duygusal yoğunluğu dikkate alındığında, sonunda çifti ayıracak aşırı yükselişler ve düşüşler de görülebilir.

KAYGILI-GÜVENSİZ + KAYITSIZ-KAÇINGAN

Bu zorlu eşleşme, çiftlerin benlik imgelerini pekiştirir. Kaygılı kişi reddedilmekten korktuğundan, ilişkinin sürmesi için güçlü olmalıdır. Kaçıngan olansa yakınlaşmaktan korkar; bu yüzden eşine yakın olma ihtiyacı duyar.

KAYGILI-GÜVENSİZ + GÜVENLİ

Bu eşleşmede, güvenli eş kaygılı tarafın kaygısının azalmasına yardımcı olabilir; çünkü her iki eş de yakınlık ister ve güvenli taraf, eşinin kaygılarını gidermeyi ve ihtiyaçlarını karşılamayı başarabilir.

KAYITSIZ-KAÇINGAN + KAYITSIZ-KAÇINGAN

Bu eşleşme nadiren uzun süreli bir ilişkiye dönüşür; çünkü iki taraf da kararlı değildir. En kaçıngan bireyler birine bağlanmaya arzu duyar; ama diğer kaçınganın aradaki uçurumu kapatma ihtimali düşüktür.

KAYITSIZ-KAÇINGAN + GÜVENLİ

Potansiyel olarak güçlü olan bu eşleşmede, güvenli taraf kaçıngan olana yer açarak onun daha az huzursuz hissetmesine yardımcı olabilir ve bu da zamanla kaçıngan kişiyi gevşemeye, ilişkiden zevk almaya ve ilişkide yakınlaşmayı öğrenmeye teşvik eder.

GÜVENLİ + GÜVENLİ

İki eş de kolaylıkla mahremiyeti paylaşmaya, ihtiyaçlarını ve kaygılarını çekinmeden birbirine iletmeye yetkin olduğundan, bu ilişki iki tarafın da birbirini tamamlamasını sağlayarak, mükemmel bir eşleşme olacaktır.



Aşkın bilimi

Psikologlar, âşık olma sürecini anlamak ve âşıkken bir kişinin zihninin nasıl çalıştığını çözümlemek için sayısız bilimsel çalışma yapmıştır.

Romansın ödülleri

İnsanların aşka düşmesinin ya da bir ilişkiye kendini adamasının nedenine bilimsel bir yaklaşım, romans fikrinin özüne aykırıymış gibi görünür; ancak psikologlar bazı ilginç açıklamalar getirmiştir.

1960'lı yıllarda Robert Zajonc, aynı apartmanda oturan insanlar üzerine gözlemlerine dayanan, Salt Maruz Kalma Etkisi denen bir teori ortaya koymuştur. Bu teoriye göre, bir kişinin başka birini cezbetmesinin ana nedenleri, düzenli yakın fiziksel yakınlıkla ilişkilidir. 1980'lerde yapılan bir diğer çalışmada, Carlyl Rusbult, kolej öğrencilerinin ilişkilerini incelemiş ve insanların neden bir ilişki taahhüdünde bulunduğu ya da bulunmadığına ve bir mutsuz ilişkiyi neden sürdürdüğüne ilişkin matematiksel bir açıklama getirmiştir. Rusbult'un Yatırım Modeli bir denklem ortaya koymaktadır:

Sternberg'in Üçgen Aşk Kuramı

Psikolog Robert Sternberg'e göre, aşkın ideal biçimi yakınlık, tutku ve eksiksiz aşkı yaratmaya yönelik bağlılığı içerir. Sternberg bu üç bileşeni bir üçgenin etkileşimli kenarları olarak hayal eder. Örneğin, daha fazla bağlılık daha fazla yakınlığa yol açabilirken, daha fazla yakınlık da daha fazla tutkuya yol açabilir. İlişkiler bu üç bileşenin her birinin bir kombinasyonu biçiminde olabilir ve ortaya sekiz farklı aşk türünden biri çıkar.

Bağlılık
Kısa süreli, tikel bir kişiye âşık olma kararı ve o aşkı sürdürme yönünde uzun dönemli bir vaat, bir eşin tatmin edici oluşu bakımından önemlidir; ancak bağlılık kendi başına içi boş bir aşk biçimidir.

Dostça Aşk

Aptalca Aşk

Mükemmel Aşk
İdeal aşk, üç bileşeni de barındırır: Yakınlık, bağlılık ve tutku.

Yakınlık
Kendini yakın ve bağlı hissetme, aşk dolu bir ilişkinin parçasıdır; ancak bu tek bileşense, ortaya gerçek yakınlık yerine hoşlanma çıkar.

Romantik Aşk

Tutku
İlişkiyi ateşlemiş olabilen fiziksel çekim, aşkı canlı tutmada asli bir unsurdur; ancak kendi başına hiçbir işe yaramaz.

Aşksızlık
Hiçbir bileşen mevcut değildir.

Taahhüt = Yatırım + (Ödüller – Kayıplar) – Cazip alternatifler.

Antropolog Helen Fisher ve meslektaşları, daha yakın bir tarihte, âşık olmanın üç aşamasını belirlemiştir –şehvet, çekim ve bağlanma– ve bu aşamalar kısmen insanın, her ne kadar farkında olmasa da, türünün varlığını sürdürme ihtiyacını karşılamaya yöneliktir. Aşkın her bir safhası, hem duyguları hem de davranışları etkileyen kimyasalların hükmü altındadır.

Aşkın kimyası

Birçok araştırma, âşık olurken beyindeki kimyasal tepkimelerin oynadığı role işaret eder. Bilim insanlarına göre, adrenalin, dopamin ve serotonin gibi, kişinin yükselmesine neden olan kimyasallar beyne akın eder ve o kişinin sürekli olarak eşi hakkında düşünmesine neden olur. Bu fiziksel reaksiyon kişinin davranışlarına yansır. Araştırmalara göre, buluşmanın ilk birkaç dakikasındaki arzu, söylenen şeylerden çok beden dili, ses tonu ve konuşmanın hızı tarafından açığa çıkarılır.

İtalya'da yapılan bir araştırmada, psikologların yeni âşık çiftlerden aldığı kan örnekleri, âşıkların serotonin düzeylerinin, OKB'den (s. 56-57) mustarip insanlarınkiyle aynı olduğunu göstermiştir. Ayrıca koku da rol oynamaktadır: İsviçre'de yapılan bir araştırma, kadınların, bağışıklık sistemleri genetik bakımdan kendilerininkinden farklı olan erkeklerin kokusunu tercih ettiklerini ortaya koymuştur. Bilinçli bir tercih olmasa da, genetik bakımdan farklı bağışıklık sistemi olan erkeklerin tercih edilmesi, gerçek hayatta bir çiftleşmeye evrilmesi halinde, en sağlıklı dölü üretecektir.

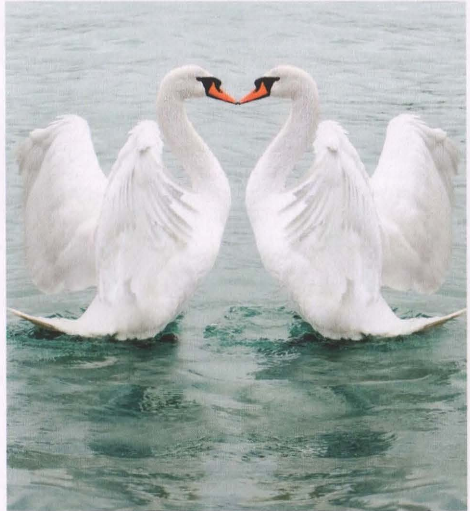
"Romantik aşk ... bir dürtüdür. Bu dürtü, zihnin motorundan, zihnin isteyen parçasından, zihnin arzulayan parçasından gelir."

Helen Fisher, Amerikalı antropolog ve araştırmacı

KİMYASAL ÇEKİM

Yapılan bir araştırmada, deneklerden bir ilişkinin farklı aşamalarında kan örnekleri alan bilim insanları, ilk arzu patlamasından derin bağlanma duygusuna kadar, ilişkinin her düzeyindeki hormon düzeylerinde meydana gelen değişiklikleri ölçmüştür.

- **Şehvet** Seks hormonları –erkeklerde testosteron ve kadınlarda östrojen– aşkın ilk aşamasına yön verir.
- **Çekim** Adrenalin bir heyecan fırtınası yaratır, kalp atışları hızlanır; dopamin daha fazla enerji verirken, uyku ve yemek yeme ihtiyacını azaltır ve serotonin cinsel arzu kadar, mutluluk duygusunu da ateşler.
- **Bağlanma** Orgazm süresince salgılanan oksitoksin, bir kişinin seksten sonra eşine kendini daha yakın hissetmesini sağlar; seksten sonra vasopressin de salgılanır ve bunun bir kişinin eşine bağlılık duygusunu yükselttiği düşünülmektedir.



KOKU DUYGUSU ve beyindeki kimyasal tepkimeler, çift bulma oyunundaki iki görünür unsurdur ve hızlı bir tepkime başlatabilir. Bir kişinin bir başkasının kendisini cezbedip etmediğine karar vermesi, 90 saniye ile 4 dakika arasında bir zaman alır.



İlk buluşma nasıl işler?

Çoğu ilişki bir buluşma teklifiyle başlar; ancak bu genellikle kaygı dolu bir süreç olabilir. İlk buluşmanın gerisindeki psikolojiyi anlamak, insanların başarılı olup iyi bir eş belirlemesinde yardımcı olabilir.

Aşk arayışı

İlk buluşmalar üzerine tavsiyeler, görünüşe bakılırsa pop psikolojinin alanına giriyor; ancak ilişkilerin bilimsel araştırması, buluşmalarda insanların nasıl davrandıklarına ve romans şanslarını nasıl artırabileceklerine ilişkin çok faydalı bilgiler sağlamaktadır.

Psikologlar, ister geleneksel yolla ister internet üzerinden bir eş bulma söz konusu olsun, aynı yaklaşımı benimseyen tavsiyelerde bulunur. Buluşma bir dizi oyundan oluşur ve dolayısıyla uygun bir eş bulma şansı azdır. İlk buluşma bu yüzden –bir başlangıç yoklaması– kısa tutulmalıdır; çünkü en ciddi ilişkiler, ikinci ya da üçüncü buluşma safhasında çiçek açmaya başlar. Romantik buluşmanın başarısı için, başarı garantili bir formül olmamakla birlikte, psikologlar zihni açık tutmanın önemini vurgulamaktadır. Fiziksel çekim, buluşmanın ilk birkaç dakikasında genellikle kendini belli eder; ama yine de araştırmalara göre, çiftlerin yaklaşık yüzde 20'si ilk başta eşlerinden tamamen hoşlanmamış, ancak sonraki buluşmalarda birbirlerine ısınmıştır.

Ciddi bir ilişki arayan kişi açısından, uygulanacak tek bir psikolojik strateji vardır: Kişi sevdiği ve umut ettiği şeyleri adım adım açık etmeli ve gerçekleşmesi halinde bir çift olarak ne kadar iyi olacaklarını değerlendirmek için, flört edilen kişinin yanıtlarını ve tepkilerini gözlemlemelidir. Gelgelelim, yanlış iletişim ve fazla duygusallık, insanların aceleyle yanlış sonuçları benimsemesine –örneğin, bir telefon mesajına gecikmeli olarak yanıt vermenin ilgi yokluğuna işaret etmesi ya da birinin "Seni seviyorum" demeye hazır olmamasının, ilişkiyi sürdürmeyi istemiyor olarak yorumlanması gibi– neden olarak, buluşma sürecini sekteye uğratabilir.



Flört eden çiftlerin birbirinden hoşlandığını gösteren işaretler



İlk buluşmada aranacak bazı bariz ipuçları vardır; ama başka bazı ipuçları o kadar bilinçdışıdır ki fark edilmeden olup bitebilir. Beden dili ve konuşmanın yanında, insanları başka birine değil de belli bir eşe neyin çektiğine ilişkin çeşitli teoriler vardır.

ÇEKİMİN BEDEN DİLİ

- **Gözbebeklerinin** büyümesi
- **Başın** hafif yana kayması
- **Bakışın** gözlere-dudaklara-gözlere ("flört üçgeni") kayması
- **Olumlu titreşimleri** yansıtan gülümseme
- **Ayna tutan** beden dili
- **Saçla**, kolyeyle oynama, kızarma
- **Flört** edilen kişiye doğru eğilme
- **Bileklerini** göstermek için gömlek kollarını sıvama
- **Tesadüfen** dokunma
- **Ayakların** flört edilen kişiye dönmesi
- **Sesin tonunun** ya da şiddetinin değişmesi (kadınlarda)
- **Gülme**, söz kesme ve sesin şiddetinde değişmeler (erkeklerde)

Eşleşme hipotezleri

Elaine Hatfield ve meslektaşlarının geliştirdiği eşleşme teorisine göre, insanlar daha çok kendilerine benzeyen ve benzer bir sosyal konumda ve zekâ düzeyinde olan kişilerle ilişki kurar. Böylesi kişilere, "bir kişinin sıkletinde olmayan" kişilere göre daha kolay erişilebilir.

Eleme modeli

Alan Kerckhoff ve Keith Davis'e göre, ilişkiler üç eleme aşamasından geçer. Birinci eleme arka plan, eğitim ve oturduğu semte ilişkin benzerliklerin değerlendirilmesi, ikincisi benzer inanç ve tavırların aranması ve üçüncüsü de, birbirinin ihtiyaçlarını karşılama kapasitesiyle ilgilidir. Çok farklı kişiler elenir.

Ödül/ihtiyaç teorisi

Donn Byrne ve Gerald Clore'un teorisine göre, insanlar en çok arkadaşlık, seks, aşk ve kendini iyi hissetme ihtiyaçlarını karşılayan potansiyel eşlere kendini kaptırır.

Sosyal alışveriş

Caryl Rusbult'un teorisine (s. 158) göre, insanlar eğer hediyeler gibi birtakım faydalar, harcanan zaman ve para da dahil maliyetler ağır basıyorsa bir ilişkiyi sürdürür.



İlk buluşmada açılma

İnsanlar ilk buluşmada kendileri hakkında bilgi vermişlerse, bunun bir karşılığının olacağına dair beklentiye girer. Eğer flört edilen kişi aynısını yapmamışsa, kişi ya kendisini aşırı fazla açmıştır ya da karşısındaki kişinin ilgisini çekmemiştir. Ancak eğer flört edilen kişi, ilk buluşmada kendini ifşa eden kişiden hoşlanmışsa, muhtemelen bu paylaşımından dolayı ondan daha fazla hoşlanacaktır.

BULUŞMA KOÇLUĞU

Uzun dönemli bir eşi kendine çekmekte sorun yaşayan ya da yanlış kişileri kendine çektiğini düşünen insanlara, psikolojik bakımdan yetkin bir buluşma koçu yardımcı olabilir. Buluşma koçları, danışanlarına daha kendinden emin bir şekilde iletişim kurma ve flört etme, beden dili, kendini takdim etme ve kendini açma temposunu ayarlama gibi önemli buluşma becerileri konusunda eğitim verir. Bir buluşma koçu ayrıca, danışanın araya koymuş olabileceği psikolojik türden engelleri tespit edebilir, danışanına tanışmak istediği kişiye ilişkin gerçekçi bir profil sunabilir ve daha uygun beklentilerle buluşma ayarlama stratejileri konusunda yardımcı olabilir.



Psikoloji ve ilişkilerin aşamaları

Psikologlar ilişkilerin nasıl derinleştiğini ve koptuğunu açıklayan çerçeveler geliştirir ve insanlara ilişkilerin evrelerini tanıma ve en doğru yolu bulma konularında yardımcı olur.



Bir ilişkinin aşamaları

Onlarca yıllık araştırmaların ardından, psikologlar çoğu insanın hayatta yaşadığı ancak genellikle aşkın kör etmesi yüzünden göremediği şeyin ne olduğunu belirlemiştir. İlişkiler belli aşamalardan oluşur ve her bir aşama, ilişkideki iki tarafın da bir sonraki düzeye geçmek için karşılamak zorunda olduğu meydan okuyuşlarıyla birlikte, kendi gelişmelerini de beraberinde getirir.

En çok değinilen ilişki modellerinden biri, bir ikili ilişkinin, iki kişinin birbirine bağlandığı bir platonun nasıl kurulduğunu ve ilişkinin kötüleşmesi halinde, kat merdivenlerinin nasıl çöktüğü-

Knapp'ın ilişki modeli

İlişkiler için, bir metafor olarak inşa etme ve çökmeyi hayal eden Knapp'ın merdivenleri, bir ilişki adım adım kurulurken yukarıya doğru çıkan beş kat arasında yer alır ve çiftlerin ayrılması halinde beş kat inilir. Bu model işlerin neredeters gittiğine ve çiftlerin karşılarına çıkmış olabilecek farklı meydan okuyuşlara dair derin bir kavrayış sağlar.



İlişkiyi tamir

- **İlişkideki** yakınlığı korumak için küçük ihlalleri, ufak tefek hataları bağışlamak ve karşı tarafın meziyetlerini öne çıkarmak.
- **Bir çift** olarak birlikte vakit geçirme

Bağlanma

Eşlerin hayatları tamamen iç içe geçmiştir. Onlar aşklarını herkese duyurmuştur ve evliliği ya da daha başka sürekli bağlılık biçimini tartışıyor olabilirler.

Bütünleşme

İlişki daha da yakınlaşır ve çift, hayatlarının her safhasında birliktedir. İkisi de, aşklarını karşı tarafın yüzüne söylemek de dahil, korunmasız olmaya isteklidir.

Yoğunlaşma

İki taraf da daha kişisel bilgileri vermeye başlar ve gardını indirir. İlişkilerini besleyip büyüttükçe duygular yoğunlaşır ve iki tarafta da bir sadakat beklentisi başlar.

Deneme

İki taraf da, bilgileri ve ortak ilgi alanlarını değerlendirerek, birbiri hakkında daha çok şey keşfeder ve böylelikle ilişkiye devam edip etmeme konusunda bir karara varabilirler.

Başlatma

Bu, ilk izlenimin önemli olduğu, genellikle çok kısa süren bir aşamadır. Flört eden taraflar bir ilginin varlığını dışa vurur ve görünüşü, giyinişi, beden dilini ve sesi dikkate alarak birbirini tartar.





nü açıklamak için katlar arası merdivenleri gözünde canlandıran, psikolog Mark Knapp'a aittir. İlişkinin süreçlerini kesin adımlara ayıran Knapp'ın modeli, eşlere herhangi bir verili zamanda ilişkilerinin hangi aşamasında olduğunu sınamak, nereye doğru gitmekte olduklarını kestirmek ve gerekli değişiklikleri yapmak için bir araç sunmaktadır.

Eşlerin basamakları geçiş hızı değişebilir. İlişki ilerliyor ya da hızla çöküyorsa, eşler bütün adımları atlayabilir de.

İlerleme ve gerileme

Kendi evliliğini analiz ettikten sonra, psikolog Anne Levinson ilişkilerin nasıl ilerlediği ve gerilediğine ilişkin basit bir beş aşama modeli geliştirmiştir. Levinson bu modeli yalnızca romantik ilişkilere değil, tüketici ilişkilerine de uygulamış ve cinsel eşler arasındaki uyumu bir marka ile tüketiciler arasındaki uyuma benzetmiştir; ikisinde de baştan çıkarılma, ele geçirilme, bir süre için kendini bırakma ve sonra ya sadakatini sürdürme ya da bir sürü nedenden dolayı terk edip yoluna devam etme hali vardır. Bu modelin ilk aşamasında Çekim vardır; onu İnşa etme ve Bağlılık izler ve sonra da eğer ilişki yürümemişse, Kötüleşme ve nihayet Sonlanma gelir.



etme araçları

- **Arkadaş** çevrelerini harmanlamak.
- **Eşine** iltifatlarda bulunmak ve ona yardım etmek için kendi ihtiyaçlarından feragat etmeye istekli olmak.
- **Karşılıklı** sevgi düzeylerini korumak.

Ayrışma

Hayatın baskıları strese yol açarken, eşlerin ikisi de kendini daha az bir çift, daha çok bir birey olarak görür. Aralarındaki bağ kopacak gibidir.

Sınır koyma

Biriken hınç engeller yaratır ve iletişim düzeyini aşağıya çeker. Hatta bir tartışma çıkar korkusuyla taraflar anlamlı iletişim kurmayı bile bırakır.

Tıkanma

İlişki hızla düşüşe geçer ve düzelme ihtimali azalır. İletişim daha da azalır. Ama bazı çiftler çocuklar için bir arada kalmayı sürdürebilir.

Çekilme

İletişim yoktur ve çiftler, aynı çatı altında olsalar bile, ayrı hayatlar yaşar. Acı verici olan kalıcı bir ayrılık gerçeğiyle yüzleşmekten kaçmak için, kendilerini birlikte geçmişe dönme eğilimine kaptırabilirler.

Sonlandırma

İlişki bitmiştir. Evli çiftler boşanmıştır. İki taraf da, eğer şimdiye kadar yapmamışsa, ayrı eve taşınır ve kendi hayatını sürdürür.

Erkeklerin %48'i ilk görüşte âşık olurken, bu oran kadınlarda % 28'dir

Birbiriyle konuşma

Bir çiftin iletişim biçimi ilişkileri üzerinde çarpıcı bir etkiye sahip olabilir ve konuşma kalıplarının farkında olmak, derinleşen ya da dağılan bir ilişkide fark yaratabilir. Psikologlar, iletişim mekanizmalarını kavrayarak ve uyarı sinyallerine bakarak, kişinin ta en başından, hem eş seçiminde şansını hem de ilişkilerinin kalitesini artırabileceğini savunmaktadır.

Bir buluşmanın ilk anlarından itibaren, potansiyel eş, birey kendisi hakkında ne kadar bilgi verirse versin –psikologların kendini açma dediği şey– daha sonra olacaklar üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Daha erken aşamalarda, çoğu çift sıradan konulardan başlayıp gelecek beklentileri gibi daha kişisel ayrıntılara girerek, birbiri hakkında olabildiğince çok bilgi paylaşır. Bununla birlikte, eğer biri kendisi hakkında diğerine göre daha fazla bilgi vermişse, diğer kişinin ilişkiye daha az anlam yüklediği hissine kapılabilir. Mahrem bilgileri çok erken paylaşmak, taraflardan biri bağlanmaya kendini hazır hissetmiyorsa korkutucu olabilir.

İyi iletişim bir ilişkiyi çöküşten kurtarmak açısından hayati öneme sahiptir; ancak bazen bu bile yetmez. Sosyal psikolog Steve Duck, bir ilişkinin dört biçimde parçalanıp dağıldığını tespit etmiştir: uygunsuz eşleşmeye bağlı olarak "yazgısı başından belli çöküş"; iletişim eksikliği yüzünden "mekanik bozukluk"; tam potansiyeline erişmeme ve yine iletişimsizlik yüzünden "süreç kaybı" ve bir güven ihlali yüzünden "ani ölüm". İlişki uzmanı John Gottman da, kopuşları iletişim yetersizliğinin doğrudan bir sonucu olarak açıklamaktadır (aşağıda ve sağda).

Bitiş çizgisi

Olumsuz iletişim, John Gottman ve meslektaşları psikolog Coan, Carrere ve Swanson'un yaptığı araştırmalara göre, bir çiftin aşk ilişkisini dört aşamada öldürebilir. Bunun nasıl olduğuna ilişkin yaptıkları açıklama, kutsal kitaplardaki kıyamet gününün habercilerinden hareketle Mahşerin Dört Atlısı olarak bilinir; çünkü her aşama, ilişkinin ölümünün bir alametidir.

Boşanmaların %65'i iletişim sorunlarından kaynaklanmaktadır

İLİŞKİLERDE İLETİŞİM

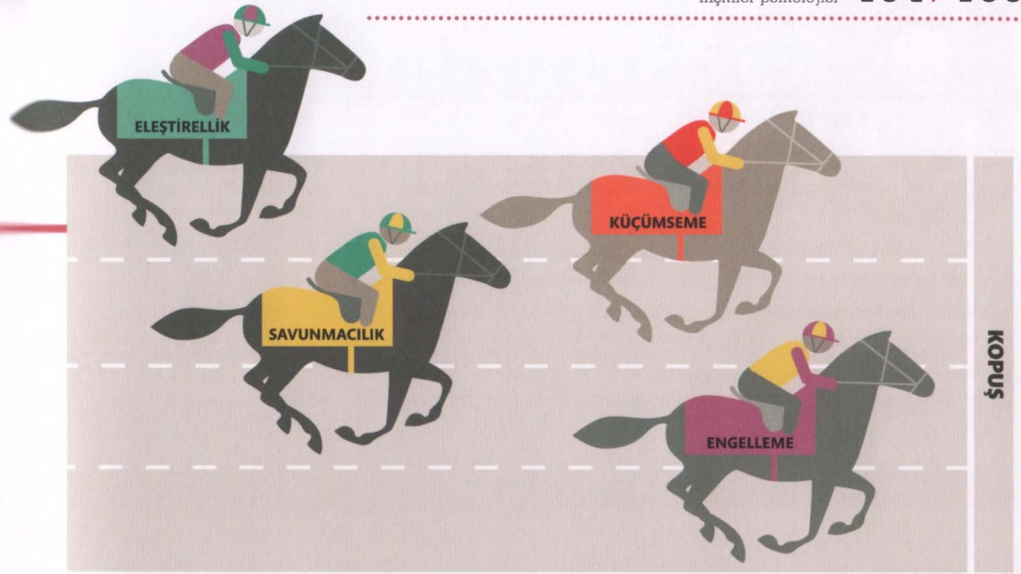
Amerikalı psikoloji profesörü John Gottman, aile sistemleri ve evlilik üzerine yaptığı araştırmalarıyla tanınmaktadır. Gottman'ın fikirleri, ilişki psikolojisinde ve çift terapisinde muazzam bir etkiye sahiptir ve Çift Terapisinde Gottman Yöntemi'nin temelini oluşturur. Binlerce çift üzerinde yaptığı incelemelerin ardından Gottman, tepkisel değil etkin, dinlemeye dayalı, incelikli bir iletişim tarzının, çiftlerin ciddi bir tartışmanın ardından oluşan hasarı tespit ve tamir etmesine imkân tanıdığını savunmaktadır.

Tepkisel dinleme

Şeyleri kişisel almak ve eşin söylediği şeyler karşısında kendini savunma hissine kapılmak, neredeyse her zaman konuşmayı alevlendirir. "Bu doğru değil" ve "Hayır, ben..." gibi yanıtlar vererek söyleneni anında inkâr etmek yerine, Gottman'a göre, kilidi açacak anahtar, kişinin gerçekçi olması ve kendi davranışının rahatsız edici olup olmadığı üzerine kafa yormasıdır. Kendine yönelik öfkeyi saptırmak için, konuyu tersine çevirerek eşine dönüp, "Ben en azından senin gibi..." ile başlayan ya da "Sen de aşırı abartıyorsun" tarzı cümleler kurmaktan kaçınmak gerekir.

Etkin dinleme

Kişi her şeyi kapsayan ifadeler kullanmak yerine, bir duruma ilişkin duygularını ifade etmeye odaklanmalıdır. Yanıt verirken, Gottman "Sen" yerine "Ben" ile başlayan cümleleri tavsiye etmektedir: Örneğin, bir kavganın fitilini ateşleyecek, "Beni dinlemiyorsun" cümlesi yerine, "Beni dinlemediğin hissine kapılıyorum" demek gibi. Sesin tonunu ve şiddetini kontrol etmek, anlaşmazlıkları çözmek için bu uzlaşmacı ve yapıcı yaklaşıma katkı sağlar.



ELEŞTİRELLİK	SAVUNMACILIK	KÜÇÜMSEME	ENGELLEME
1. Aşama Rahatsızlık yaratan davranışı birlikte ele almak yerine eşin karakterine ya da kişiliğine sözel saldırı. Bu, karşı tarafın kendisini kötü hissetmesine neden olabilir.	**2. Aşama** Eleştirilere, çatışmadaki sorumluluğunu üstlenmek yerine, bahaneler uydurarak ve karşı tarafı suçlayarak negatif tepki vermek.	**3. Aşama** Kaba davranmak ve gözlerini devirmek gibi yüz ifadeleriyle açık açık saygısızlık yapmak. Eşlerin her ikisi de birbirinin saygısını yeniden kazanmak için çok çalışmalıdır.	**4. Aşama** Kendini terk edilmiş ve reddedilmiş hisseden bir eşle fiziksel ve duygusal teması keserek kabuğuna çekilmek. Engelleme ilk üç aşama geçildikten sonra olabilir.
Yapıcı alternatif	**Yapıcı alternatif**	**Yapıcı alternatif**	**Yapıcı alternatif**
Eşini etkin bir biçimde dinlemek ve doğrudan saldırmak yerine, konu hakkındaki duygularını ifade etmek. Karşındakinin kişisel nitelikleri yerine, söz konusu davranışın seni neden rahatsız ettiğini açıklamaya odaklanmak.	Kendi davranışın için özür dilemeye ve eğer uygunsa o davranışının sorumluluğunu üstlenmeye hazır olmak. Karşındaki eşini dinlemek ve onu rahatsız eden şeyi anlamaya çalışmak; meseleyi kişisel almamak.	Kendi davranışının nedenleri ve alt üst edici duyguları yapıcı bir biçimde ifade etmenin neden zor olduğu üzerine düşünmek. Karşı tarafın kusurlarını sayıp dökmek yerine, eşinin olumlu özelliklerine yoğunlaşmak.	Düşünmek için zamana ihtiyaç duyduğun zaman bunu eşine bildirmek ve hazır olduğun zaman konuşmayı yeniden başlatmak. Böylece eşin, amacının onu reddetmek olmadığını anlayacaktır.



Eğitimde psikoloji

Eğitim psikolojisinin birincil amacı, öğrenmenin en etkili yollarını tespit etmektir. Eğitim psikologları, beynin enformasyonu nasıl işlediğini ve problemleri nasıl çözdüğünü, belleğin nasıl çalıştığını, akranlar ve sınıfta oturma düzeni gibi dışsal faktörlerin öğrenme eylemini gerçekleştirenleri nasıl etkilediğini araştırır ve gözlemler. Yapılan bu araştırmalar, öğrenim süreleri boyunca çocuklara, yetişkinlere ve ayrıca hem davranış hem öğrenme sorunları yaşayanlara yardımcı olacak şekilde kullanılabilir.

Öğretimi iyileştirme stratejileri

Eğitim psikologları, öğrencilerin enformasyonu alma ve aklında tutma biçimlerini iyileştirme konusunda yardımcı olmak üzere bir dizi strateji ortaya koyabilirler. Öğrencileri, amaçlarına ulaşmaları için tek başına çalışma konusunda yüreklendirmek faydalı bir şeydir; ancak unutmamak gerekir ki, grup dayanışmasını geliştirmek ve güven aşılamak için, bilgiyi paylaşmak ve birlikte çalışmak da önemlidir.



NASIL ÖĞRENİRİZ?

Bireyler enformasyonu en iyi, öğrenmeye motive olduklarında ve becerilerini geliştirme kararı aldıklarında akılda tutarlar. Tek başına çalışma, bağımsızlığı ve bireysel başarı duygusunu destekler.

> **"Okullarda** eğitimin **ana amacı ... yeni şeyler** yapmaya muktedir **erkekler ve kadınlar** yaratmak olmalıdır."

Jean Piaget, İsviçreli klinik psikolog

EĞİTİM PSİKOLOGLARININ ÇALIŞMA ALANLARI

Okullar Eğitim psikologları için en bilindik çalışma ortamı okullar ve eğitim kurumlarıdır. Buralarda psikologlar, analizler ve programlar sunarak, daha etkin bir öğretimin nasıl sağlanacağı konusunda tavsiyelerde bulunurlar. Sınıfı idare etmenin, öğretmenleri eğitmenin, sorunlu öğrencileri tespit etmenin ve gerektiğinde özel eğitim başlatmanın yeni yollarını gösterirler.

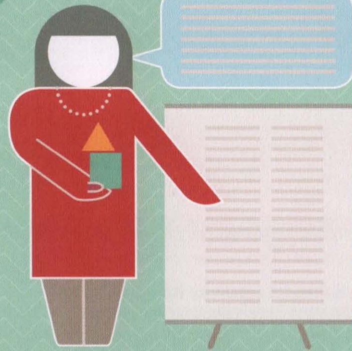
İş dünyası Şirket ortamında, eğitim psikologları, personelinin verimliliğini artırmak isteyen şirketlerde kadrolu ya da danışman olarak çalışabilirler. Psikologlar, yeni başlayanları yetenek ve dürüstlük bakımından elemek için psikometrik testler geliştirip uygular ve çalışanların hem motivasyonunu hem performansını iyileştirmek için özel personel eğitimi düzenlerler.

Devlet kurumları Buralarda psikologlar, eğitim politikası üzerine tavsiyeler vererek hayati bir destek sağlarlar. Devletin eğitim sistemi çerçevesinde, öğretmenler için müfredat ve öğretim stratejileri geliştirir, öğrenme sorunları yaşayan çocuklara yardım etmek için tavsiyelerde bulunur ve bu çocuklara destek sağlayan personeli eğitirler. Psikologlar ayrıca özel kadroların, özellikle de askeri görevler yürüten kadroların eğitiminde de rol alabilirler.



SINIF DÜZENİ

Küçük gruplar halindeki etkinlikler, soru sormayı teşvik eder ve güven duygusunu geliştirir. Eğer bir öğrenim ortamı duygusal ve fiziksel olarak güvenliyse, bireyler fikirleri ele almaya çok daha fazla eğilim gösterecektir.



ÖĞRETME YÖNTEMLERİ

Öğretmenler öğrenmeyi kolaylaştırmak adına, her bir kavramı açıklamak için birden fazla yola başvurmak, ham bilgiyi parçalara ayırmak ve aktif katılımı cesaretlendirmek gibi bir dizi araç kullanabilir.



Eğitim teorileri

İnsanların ham bilgiyi işleme, belleme, düzenleme ve sonra da bağımsız düşünce geliştirmesine ilişkin karmaşık yöntem, bir dizi teoriyle yorumlanabilir.

Sınıfta

Bilim ve araştırma teknikleri geliştikçe, zihnin yeni enformasyonu nasıl aldığına ve muhafaza ettiğine ilişkin fikirler de gelişmektedir. Bu fikirleri sınıflarda da uygulamak yararlı olabilir. Oldukça eski ancak hâlâ egemen fikirlerden biri olan Bilişsel Öğrenme Teorisi (BÖT), en önemli psikologlardan biri olan Jean Piaget'nin çalışmalarına dayanır. BÖT'e göre, öğrenme, iç ve dış faktörle-

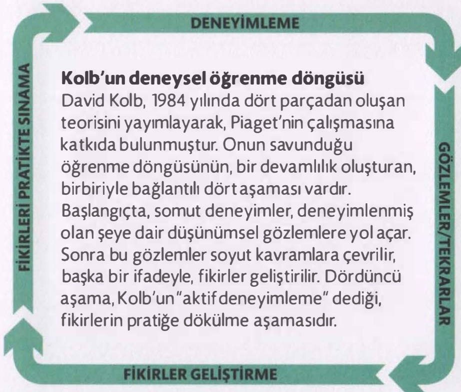
Piaget'nin bilişsel gelişim teorisi

Jean Piaget'ye göre, insanlar bebeklikten yetişkinliğe gelişirken, dünyayı anlama biçimlerini şekillendiren, çok fazla sayıda bilgi birimi dizgesi oluştururlar. Yeni bir şeyle her karşılaştıklarında, o şeyi özümlemek için daha önceki bilgilerini kullanırlar. Öyle bir bilgi bulamazlarsa, kendilerini yeni enformasyonu öğrenmek ve düzenlemek zorunda hissederler.



DUYUSAL MOTOR DÖNEMİ (0-2 YAŞ)
Geliştirilen ilk bilgi, nesne kalıcılığı olarak bilinen, bir nesnenin görünmediğinde bile var olabileceğini kavramaktır: Örneğin, bir oyuncağın sadece battaniyenin altına saklanmış olduğunu bilmektir.

İŞLEM ÖNCESİ DÖNEM (2-7 YAŞ)
Çocuk dil yetileri geliştirmeye başlar; ancak henüz mantığını kavramış değildir. Bununla birlikte, sembolleri kullanmaya ve bir nesnenin -örneğin, bir oyuncağa bir kişi gibi davranmak gibi- başka bir şeyi temsil edebileceğini anlamaya başlar.



Kolb'un deneysel öğrenme döngüsü
David Kolb, 1984 yılında dört parçadan oluşan teorisini yayımlayarak, Piaget'nin çalışmasına katkıda bulunmuştur. Onun savunduğu öğrenme döngüsünün, bir devamlılık oluşturan, birbiriyle bağlantılı dört aşaması vardır. Başlangıçta, somut deneyimler, deneyimlenmiş olan şeye dair düşünümsel gözlemlere yol açar. Sonra bu gözlemler soyut kavramlara çevrilir, başka bir ifadeyle, fikirler geliştirilir. Dördüncü aşama, Kolb'un "aktif deneyimleme" dediği, fikirlerin pratiğe dökülme aşamasıdır.

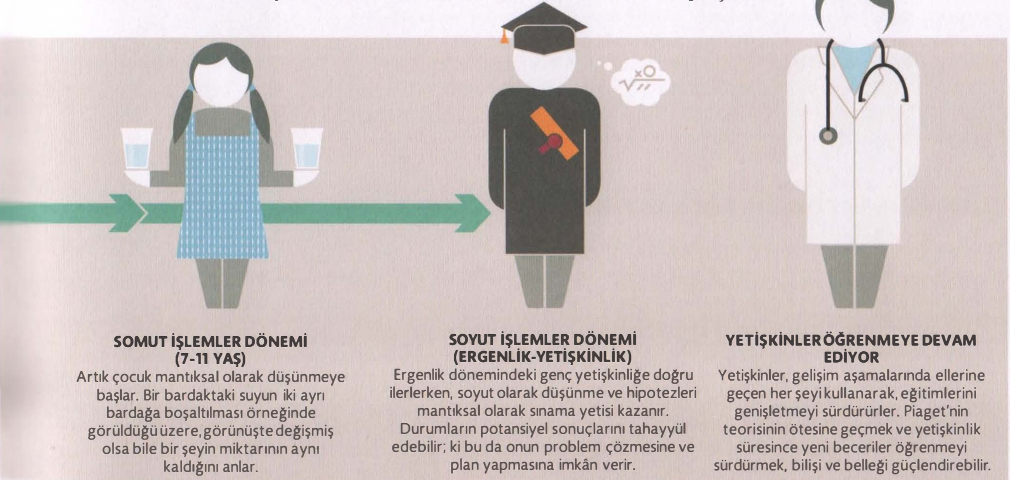
Race'in dalgacık teorisi
Profesör Phil Race tarafından tasarlanmış dalgacık modeli, Kolb'un çevrimine bir alternatif oluşturur. Bu model, merkezde temel ihtiyaçlar ya da arzuların olduğu, bir havuza taş atınca oluşan dalgalar gibi kesişen bütünleşik dört süreçten oluşur.

- **1. Motivasyon** Öğrenme bir istekle başlar.
- **2. Pratik** Deneme yanılma eylemi ve keşfi tetikler.
- **3. Anlam verme** Keşifler sindirilir.
- **4. Sonuçları görme** Geri bildirim motivasyonu etkiler.



rin etkilediği zihinsel süreçlerin sonucudur. Örneğin, kişinin kendi yeteneğine dair inancı, içsel bir faktördür: Yeteneğini geliştirebileceğine inanan öğrenciler öğrenme becerilerini büyük bir ihtimalle artırabilecekken, belli bir zekâ seviyesinde takılıp kaldığına inanan öğrencilerin öğrenme süreçlerinin verimli olma ihtimali düşüktür. Dışsal faktörlerse, destekleyici bir öğretmen ya da güvenli bir öğretim ortamı olabilir.

Bu etkiler altında, birey bir dizi mekanizma aracılığıyla öğrenir. Bunlardan biri, başka insanları gözlemlemek ve taklit etmektir. Bir diğeri, öğretmenlerin ya da ebeveynlerin öğrencileri öğrenilen şeyi eyleme dökmeleri yönünde teşvik etmeleridir; ki bu, öğrenilen şeyi pekiştirecektir. Pratik ya da tekrar da, yeniden üretim – yeni öğrenilmiş davranış ve düzenlemenin, gerekli hallerde, başkalarının verdiği geri bildirime dayanarak taklit edilmesi– gibi, öğrenmenin önemli bir parçasıdır.



SOMUT İŞLEMLER DÖNEMİ (7-11 YAŞ)
Artık çocuk mantıksal olarak düşünmeye başlar. Bir bardaktaki suyun iki ayrı bardağa boşaltılması örneğinde görüldüğü üzere, görünüşte değişmiş olsa bile bir şeyin miktarının aynı kaldığını anlar.

SOYUT İŞLEMLER DÖNEMİ (ERGENLİK-YETİŞKİNLİK)
Ergenlik dönemindeki genç yetişkinliğe doğru ilerlerken, soyut olarak düşünme ve hipotezleri mantıksal olarak sınama yetisi kazanır. Durumların potansiyel sonuçlarını tahayyül edebilir; ki bu da onun problem çözmesine ve plan yapmasına imkân verir.

YETİŞKİNLER ÖĞRENMEYE DEVAM EDİYOR
Yetişkinler, gelişim aşamalarında ellerine geçen her şeyi kullanarak, eğitimlerini genişletmeyi sürdürürler. Piaget'nin teorisinin ötesine geçmek ve yetişkinlik süresince yeni beceriler öğrenmeyi sürdürmek, bilişi ve belleği güçlendirebilir.

SOSYAL ÖĞRENME TEORİSİ

Albert Bandura tarafından geliştirilen Sosyal Öğrenme Teorisi, davranışın nasıl öğrenildiği üzerine yoğunlaşır ve bilişsel yaklaşım (içsel zihinsel süreçlerin öğrenmeyi etkilediği yer) ile davranışsal yaklaşımı (öğrenmenin çevresel uyarıların bir sonucu olduğu yer) bütünleştirir. Bu teoriye göre, çocuklar, modeller olarak hizmet gören ve bir çocuğun davranışını pozitif ya da negatif olarak etkileyebilen başka insanları kopya ederek öğrenir. Bu teori, pozitif davranışı öğrenmenin dört şartını ortaya koyar:

Dikkat
Birey, maruz akdı ğ davranışları mutlaka dikkate alır. Eğer davranış bir biçimde yeni ya da farklıysa, büyük bir ihtimalle bir bireyin dikkatini çekecektir.

Akılda Tutma
Gözlemlenen bir davranışın ya da tutumun, daha sonra başvurulabilir ve etkilenilebilir olması için, öğrenilme durumundakine benzer bir şekilde, bellekte yer etmesi gerekir.

Yeniden üretme
Gözlemlenen şeyin zihinsel ve fiziksel pratiği, davranışın iyileştirilmesi ve değiştirilmesi açısından hayati öneme sahiptir. Pratikle, bir birey gerektiğinde, öğrenilmiş davranışı yeniden üretebilir.

Motivasyon
Bir bireyin gözlemlediği şeyi yeniden üretmesi için bir nedeni olmalıdır. Eğer belli bir biçimde davrandığı için cezalandırılacağını ya da ödüllendirileceğini biliyorsa, kişilerin davranış biçimlerini değiştirme ihtimali daha fazladır.

Öğrenme nasıl çalışır?

Beynin kimyasına ilişkin buluşlar, enformasyonu nasıl işlediğimizi anlama konusunda psikologlara yardımcı olurken, nörobilim alanı psikolojiyle giderek daha fazla örtüşmektedir. MR (manyetik rezonans) gibi yeni teknolojiler, bilim insanlarına beynin faaliyetlerinin haritasını çıkarma imkânı sağlarken, öğrenme sırasında nasıl değiştiğini de ortaya koymaktadır.

Nörobilimci Nathan Spreng'in öncülüğünde yürütülen araştırmalar, bir görevi yerine getirmenin beynin yapısını değiştirdiğini ortaya çıkarmıştır. Yeni bir şey öğrenirken, beynin çok dikkat verilmesi için gerekli olan bölgesi (bilinç alanı) kullanılmaktadır; ancak belli bir işi tekrar tekrar çalışıp öğrendiğimizde, faaliyet beynin bilinçdışı bölgesine kaymaktadır. Ayrıca bir beceri tekrar tekrar doğru bir biçimde pratiğe döküldüğünde, nöronlar da daha sık aralıklarla ateşlenmeye başlamakta ve böylelikle aralarındaki mesaj alışverişi daha güçlü hale gelmektedir.

Araştırmalar ayrıca, diyet ve stres kontrolü gibi hayat tarzı değişikliklerinin beynin performansını etkilediğini ve insanların öğrenme biçiminin, beynin yeni enformasyonu özümseme ve tutma kapasitesini de önemli oranda yükseltebildiğini (sağda) göstermiştir.



Fiziksel etkinlik, beynin kendi içinde ve vücudun tamamında sinyallerin oluşturulması, yorumlanması ve aktarımı için kullandığı dopamin gibi nörotransmitterlerin (s. 28-29) üretimini artırır.

> **"...belli davranışları tahayyül etmek, beyin yapısını değiştirebilir."**
>
> John B. Arden, Amerikalı yazar ve zihinsel sağlık programları yönetmeni

GAGNE'NİN ÖĞRENME HİYERARŞİSİ

Amerikalı eğitim psikoloğu Robert Gagne, farklı öğrenme tipleri için, karmaşıklık bakımından birden sekize kadar sıralanan bir sınıflandırma tasarlamıştır. Eğer her adım sırasıyla tamamlanırsa, öğrenciler becerileri kazanır, bağlılıkları ve akılda kalıcılık artar.

1 İŞARET ÖĞRENME
Bireyler normal olarak o tepkiyi vermeyecekleri bir uyarıcıya, istenen bir biçimde tepki vermeye şartlanabilir. Örneğin, sıcak bir nesne görünce insanlar otomatik olarak elini geri çeker (bkz. klasik koşullanma, s. 16-17).

2 UYARICIYA TEPKİYİ ÖĞRENME
İstenen tepkiyi yerleştirmek için bir ödüller ve cezalar sistemi uygulanır. Örneğin, çocuk annesi hatırlatınca "teşekkür ederim" demeyi öğrenir ve karşılığında ödüllendirilir (bkz. edimsel koşullanma, s. 16-17).

3 ZİNCİRLEME
İnsanlar daha önce öğrenilmiş, sözel olmayan uyarıcıya tepki edimlerini birbirine bağlamayı öğrenir. Örneğin, bir cetvel almak, onu bir kâğıt parçası üzerindeki iki noktaya göre hizalamak ve noktalar arasına düz bir çizgi çekmek.

4 SÖZEL BAĞ KURMA
Gagne'nin sistemindeki bir sonraki adım, ayrı, önceden öğrenilmiş sözel becerileri bir araya getirebilme yetisidir. Örneğin, bir çocuk "ayı" demek yerine "benim yumuşak yavru ayıcığım" der. Bu, dil becerileri geliştirme açısından çok önemlidir.

5 AYIRT ETMEYİ ÖĞRENME
Bireyler, hem fiziksel hem de kavramsal enformasyon zincirleri arasında ayrım yapmayı ya da bunları ayırt etmeyi öğrenir. Buna örnek, İspanyolca konuşan birinin, birçok benzer sözcük barındıran İtalyanca öğrenmesidir.

6 KAVRAM ÖĞRENME
Bu aşamada, insanlar farklı kavramlar arasındaki ilişkiyi ve kavramların arasındaki farkları öğrenir. Bireyler, örnek yoluyla öğrenme becerisini kavrar, genelleme ve kategorileştirme yetisi kazanır.

7 İLKE ÖĞRENME
Gündelik hayat işlevselliği için gerekli olan temel öğrenme türü olan ilke öğrenme, davranışları şekillendirir; öyle ki insanlar temel ilkelere uyarak konuşabilir, yazabilir ve rutin işlerini yapabilir.

8 PROBLEM ÇÖZME
En karmaşık olan bu öğrenmede, bireylerin daha önce öğrenilmiş ilkeler dizgelerini seçmesi ve örgütlemesi, onları yeni bir ilkeler dizgesine bağlaması, test etmesi ve yeni bir meydan okuyuş için en iyi çözümün hangisi olacağına karar vermesi gerekir.



Araştırmalar uykuda geçen saat ile okuldaki başarı arasında doğrudan bir bağlantı olduğunu göstermektedir. Uyku uzmanı Dr James Maas'a göre, onlu yaşlarındaki gençler için 9 saat 15 dakikalık uyku en uygun uyuma süresidir.



Nörobilim, kişi -pratiğini düzeltmek için geri bildirimle birlikte- ne kadar çok pratik yaparsa, miyelin denen özel bir sinir kılıfının artan üretimine uygun olarak sinir impulslarının da o kadar güçlü ve o kadar hızlı hale geldiğini göstermiştir.



Öğrenme ve akılda tutma sürecinin verimliliğini azamiye çıkarmak için yeni materyal küçük parçalar halinde öğrenilmelidir. 15 dakikalık öğrenme süresi tavsiye edilir ve yeni bir parçanın verilmesi için kısa bir dinlenme süresi gerekir.



Enformasyonu hatırlamak için ne kadar çok duyu harekete geçerse, beyin de onu o kadar iyi özümsemektedir. Örneğin, yeni bir besteyi öğrendiğiniz sırada notaları okurken ellerinizi bir piyano tuşları üzerinde hayal etmek, ezberleme kabiliyetini artırabilir.

Beyni değiştirmek

Eğitime özel bir ilgi duyan psikologlar, öğrenme sonuçlarını iyileştirmek için beynin nasıl programlanabileceğini araştırmaktadır. Birkaç basit strateji büyük bir fark yaratabilir; ancak hipotezlerin deneylerle desteklenmesi ancak son yirmi otuz yılda olmuştur.



Öğretme psikolojisi

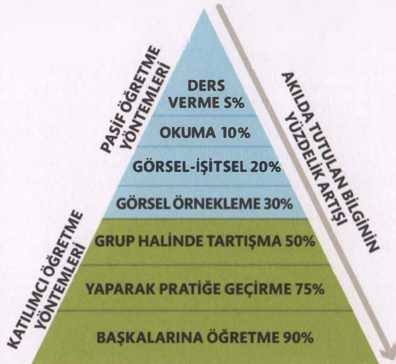
Eğitim psikologları açısından önemli bir nirengi noktası, eğitim veren öğretmendir ve öğretmenlere yardımcı olmak için geliştirilen fikirlerin ve bunların test edilmesinin sonucunda ortaya çıkan kapsamlı çalışmalar sınıf düzeyinde etkili hale gelmektedir.

Öğretmenler ne yapabilir?

Öğretmenler, doğuştan gelen zekâya inanmak yerine, onları yeterlilik fikrine yoğunlaştırarak öğrencilerin öğrenme biçimlerini kökten değiştirmelerine yardımcı olabilirler. Eğitim psikologları, özyeterlilik olarak bilinen, bir işi doğru ve iyi yapma yeteneklerine inanması sağlandığında, bir öğrencinin bilişsel işlevinin ve motivasyonunun arttığına inanır. Yüksek özyeterlilik seviyesindeki öğrenciler, eğer başarabileceklerine inanırlarsa yeni sorumlulukların altına girmeye ve daha iyisini yapmak için çaba harcamaya daha yatkın olacaktır. Düşük özyeterlilik sergileyen öğrenciler her başarısızlığı bir yenilgi olarak görürler ve bu yüzden bir hedef doğrultusunda ilerlemek için içlerinde bir istek duymazlar. Bu giderek daha düşük bir akademik performansa yol açar ve öğrencinin kendinden şüphe döngüsü sürüp gider. Eğer öğretmenler öğrencilerinin, bir görevde başarı ya da başarısızlığın yeteneğe değil, yapılan pratik ve gösterilen çaba miktarına bağlı olduğunu kavramasına yardımcı olabilirse, bu öğrencilerin bozuk moralleri yerini yüksek motivasyona bırakacaktır.

ÖĞRENME PİRAMİDİ

ABD Ulusal Eğitim Laboratuvarları Kurumu tarafından yapılan araştırmalar, bazı öğretme yöntemlerinin diğerlerinden daha iyi olduğunu göstermiştir. Öğrencilerin aktif katılımını gerektiren bir öğrenme etkinliği daha iyi akılda kalma sonucunu verirken, daha az katılım gerektiren etkinlikler daha düşük akılda kalma sonucunu vermiştir.



Öğrenmenin hedefleri

Öğretmenlerin öğrencilerinin önüne koyabileceği iki tür öğrenme hedefi vardır: performans hedefleri ya da ustalık hedefleri. Performans hedefleri, örneğin Fransızca dersinden A almak gibi, öğrencinin belli bir düzeyi yakalama yeterliliğine bağlıdır. Ustalık hedefleriyse, Fransızcayı akıcı konuşmak gibi, öğrencinin öğrenmek azmine ve arzusuna vurgu yapar. Öğrencilerin becerilerini parlatmaya ve geliştirmeye odaklandığı ustalık hedefleri, performans hedeflerinden daha iyidir. Performans hedefleri, daha iyi yapmanın bir motivasyon kaynağı olarak rekabete vurgu yapar ve bireyin zekâ seviyesine bağlıdır.

Başarılı öğretmenin yapıtaşları

Öğretmenlerin öğrenciyi kendine güven duyması ve öğrenmeyi sevmesi yönünde teşvik etmek için kullanabileceği bir dizi pratik araç mevcuttur. Öğretmenler, bu yöntemlerin hep birlikte ilerici bir öğrenim çevresi yaratmak için var olduğundan emin olmalıdır.

> **"İnsanların yetenekleri hakkındaki inançları ... yeteneklerine etki eder."**
>
> **Albert Bandura, Kanadalı sosyal bilişsel psikolog**

Pozitif bağlantılar kurmak

Öğrencilere destek vermek, kişisel ilişkileri geliştirmek, başka öğrenciler ve öğretmenlerle pozitif ilişkileri teşvik etmek ve sınıftaki uygun davranışa ilişkin beklentileri açık ve net olarak bildirmek.



Özel beceriler öğretmek

Öğrencilerin öğrendikleri bir fikri başka bir bağlama nasıl aktarabileceklerini anlamalarına yardımcı olmak ve onlara örnek testler, etkinlikler ve çözülecek sorular gibi, uygulamalı faaliyetler vermek.



Öğrencilerin yaratıcılığını desteklemek

Öğrencilerden kendi özel araştırma projelerini tasarlamalarını istemek, ödev vermek ve kavramları açıklamak için modeller oluşturmak. Destek sağlarken, onların keşfetmesine ve çabalamasına imkân tanımak.



Öğrencilere vaktinde geri bildirimde bulunmak

Her ders öğrencileri denetlemek ve gerektiğinde onları yönlendirmek. Övgünün ve yapıcı eleştirinin onların uygulama ve çaba oranlarıyla bağlantılı olduğundan emin olmalarını sağlamak.



Öğrencilerin önüne kısa vadeli hedefler koymak

Ağır ödevler vererek öğrencileri boğmak yerine, önlerine her aşamasını başarıyla yerine getirebilecekleri, giderek büyüyen hedefler koymak.



Öğrencilerin stres düzeyini kontrol etmek

Günlük bir program dahilinde örgütlü bir sınıf oluşturmak; öğrencilere öğrenmenin her adımını sindirebilecekleri kadar molalar vermek ve güvenli bir ortam sağlamak.



Grup halinde öğrenmeyi ve tartışmayı teşvik etmek

Diğer öğrencileri kaygılarını, sorularını ve fikirlerini gruba bir dayanışma duygusu aşılayacak şekilde dile getirmeye teşvik etmek ve tek tek her öğrencinin kendini özgüvenle ifade edebilmesini sağlamak.



Motivasyonu yükseltmek

Öğrencilere ilişkin yüksek ancak gerçekçi beklentiler içine girmek; doğuştan gelen zekâ yerine, pratik yapmanın ve çabanın değerini öne çıkarmak; kendini değerlendirmeyi teşvik etmek ve özenli bir tutum benimsemek.





Sorunları değerlendirmek

İnsanlara daha etkili bir biçimde öğrenme konusunda yardım etmek için, eğitim psikologları öncelikle bir kişinin karşısına çıkan her bir sorunu ve bunların gerek gelişme gerek öğrenme sürecini etkileme biçimini tespit etmelidir.

Nasıl çalışır?

Araştırmaları sayesinde eğitim psikologları, öğrenme sürecinin, duygusal ve sosyal meseleler ve özel psikolojik bozukluklar da dahil, bir dizi faktörden etkilendiğini ortaya koymuştur. Bir çocuğun öğrenme sorunları yaşayıp yaşamadığı erken yaşlardan itibaren belli olmaktadır ve ebeveynler bu aşamada bir eğitim psikoloğundan yardım istemiş olabilirler. Ne var ki, öğrenme sorunu çocuğun okul öncesi dönemine kadar ortaya çıkmamış da olabilir; bu durumda öğretmenler, çocuğun oyun oynama ve basit görevlerin üstesinden gelme biçimindeki her türden zorlanmayı tespit etmekte anahtar bir rol oynar. Bazı örneklerde, sorunlar yetişkinlik dönemine kadar tespit edilememiş de olabilir; bunun nedeni genellikle, söz konusu kişinin okulda ihmal edilmiş olmasıdır.

Zorlanmaları tespit etmek

Bir öğrenme sorununun erken belirlenmesi genelde, öğrenciyi her gün gözlemledikten sonra her defasında kuşkuya kapılan öğretmen sayesinde olur. Eğitim psikoloğu ancak bundan sonra tam bir değerlendirme yapabilir ve öğrenciye yardım etmek üzere bir plan geliştirebilir.

PSİKOLOGLAR SORUNLARI NASIL DEĞERLENDİRİR

Öğretmenlerle konuşmak
Bir çocuğun yaşadığı zorlukları somut, ilk elden deneyimleyenler genellikle şimdiki ya da önceki öğretmenlerdir. Öğretmenlerle konuşmak, normal olarak atılması gereken ilk adımdır.

Ebeveynlerle konuşmak
Çocuğun anne ve babasıyla konuşmak, onun evde belli işleri nasıl yaptığına ve aile fertleriyle nasıl bağ kurduğuna ışık tutabilir.

Çocuğu sınıfta gözlemlemek
Bu, çocuğun kalem gibi araçları nasıl kontrol ettiği, düğmeleri nasıl açıp kapadığı ve buyrukları ne kadar yerine getirdiği gibi temel göstergeleri verebilir.

Çocukla konuşmak
Çocuğun her zaman değerlendirme sürecine dahil edilmesi gerekmez; ancak çocuklarla konuşmak, örneğin, sözcükleri nasıl anladığı ve telaffuz ettiğini ortaya koyabilir.

Öğrenme sorunları

Bir öğrenme zorluğunun tam nedenini, çevresel mi yoksa biyolojik mi yoksa ikisi birden mi olduğunu tayin etmek güçtür; ancak belirtilere bakılarak sorun tespit edilebilir. Burada hepsi de zorluk anlamındaki Latince "dis" önekiyle başlayan, dört örneği özetliyoruz.

DİSLEKSİ
Okuma, yazma ve heceleme zorluğu. Çocuk, yaratıcı düşünmede genellikle iyidir.

DİSGRAFİ
Yazmada ve harflerden sözcük oluşturmada zorlanma ve koordinasyon güçlüğü.

DİSKALKULİ
Dörtişlem ve hesap yapmada yetersizlik.



DİSPRAKSİ
Hantal hareketlere neden olan zayıf koordinasyon ve gündelik faaliyetleri koordine etmek için gereken temel yetilerin yokluğu.

Ne yapmak gerekir?

Psikologlar için bir bireyin sorununun doğasını tam olarak anlamak hayati öneme sahiptir; bu sayede, o kişinin eğitsel bir ortamda davranış ve enformasyonu işleyiş biçiminin aslına uygun bir resmini çıkarmak için bir dizi strateji uygular. Daha önceden bu, yazılı ya da sözlü bir zekâ testini içeriyordu. Günümüzdeyse, her ne kadar eğitim psikologları bir öğrenciyi değerlendirirken –özellikle disleksi gibi özel bir engelden kuşkulanıldığı durumlarda– resmi testler hâlâ bir rol oynayabiliyor olsa da, çağdaş yaklaşımlar çok daha bütüncüldür.

Eğitim psikologları genellikle psikiyatrlar, sosyal görevliler, konuşma terapistleri ve öğretmenlerle birlikte çalışarak davranışsal, bilişsel ve sosyal psikolojiyi sınıf düzleminde uygularlar. Bu uygulamalar, bir öğrencinin bir sınıf ortamında neden belli bir biçimde davrandığını, beynin enformasyonu nasıl işlediği ve tuttuğunu ve gerek ailenin gerek akranların öğrenmeyi nasıl etkilediğini kavramanın ayrılmaz bir parçasıdır. Psikologlar, okul öncesi dönem ile ilkokul döneminden, yetişkin öğrenim merkezleri ve şirket eğitim programlarına kadar, her türlü eğitsel çevrede bu yaklaşımları uygulayabilirler.

Okul ödevlerini analiz etmek

Çocuğun okul ödevlerinden bir seçki, çocuğun cevapları yazış tarzındaki kalıpları ve çocuğun sorununun matematik gibi tekil bir alanda mı yoksa birden çok alanda mı olduğunu ortaya çıkarabilir.

Soru-cevap testi ya da özel değerlendirme

Öğrenme sorunlarının farklı veçhelerini ölçmek için, sosyal ya da duygusal meselelere odaklanmış olanlardan nörolojik ya da gelişimsel olanlara kadar, bir dizi standartlaşmış test vardır.



Davranışsal sorunlar

Psikologlar, davranış sorunlarından mustarip çocukları değerlendirerek, tetikleyicileri sınaması, ortaya çıkarması ve onları nasıl çözeceğini bulması için öğretmenlere yardımcı olmak suretiyle, onların sınıfta ortaya çıkan karmaşayla başa çıkmasını sağlayabilir. Bu genelde ebeveynlerin öne çıkması ve diyet, stres ve sosyal baskı gibi hayat tarzı meselelerinin irdelenmesi anlamına gelir.

İngiltere'de 1 milyon çocuk özel eğitime ihtiyaç duymaktadır

Birleşik Krallık, Eğitim Bakanlığı, 2017

DEĞERLENDİRME TÜRLERİ

Psikologlar, farklı türden testlerden faydalanarak, bir öğrencinin sorunlarına ilişkin oldukça dengeli bir görüş elde edebilir ve bunları ele almak için çareler üretmeye başlayabilir.

- **Bilişsel ve gelişimsel** testler, bir öğrencinin enformasyonu işleme ve yorumlama, kendi yaş grubunun ölçülerine göre sonuçları kıyaslama kabiliyetini ölçer.
- **Sosyal, duygusal ve davranışsal** testler, altta yatan sosyal ve duygusal meselelerden kaynaklanan sorunları tespit eder. Bu testler bir kişinin stres düzeyini, kendine güven duygusunu ve zorlu durumlarla başa çıkabilme yeteneğini ortaya çıkarır.
- **Motivasyon** testleri, hayati bir faktör olan, bir öğrencinin öğrenme saikini ölçer. Bu türden testlerden biri, yüksek öğrenimde kullanılan ve soru cevap şeklinde olan, Öğrenme İçin Motivasyon Değerlendirme Ölçüsü'dür.
- **Akademik** testler daha biçimsel test türleridir ve bunlar bir öğrencinin akademik düzey için uygun olup olmadığını tespit edebilir ve öğrenme güçlükleri varsa ortaya çıkarabilir. IQ testi de yapılabilir; ancak sonuçlar yeterli değildir.



İşyerinde psikoloji

Endüstriyel/örgütsel psikoloji işyerindeki insanların davranışlarını inceler ve gerek örgütleri anlamak gerek çalışanların hayatını iyileştirmek için psikolojik ilkeleri uygular. Bu psikoloji, profesyonel yaşamın yapı ve süreçlerinin temelinde yatan insani unsurları ele alır ve personel alımı, hedef koyma, ekip çalışması, motivasyon, performans değerlendirmesi, örgütlenmede değişiklik ve etkili liderlik gibi konularda tavsiyelerde bulunabilir.

Örgütleri kusursuz hale getirmek

Örgütlerin birçok insanın ortak vizyonuna ve eşgüdümlü çalışmasına ihtiyacı vardır. Psikologlar, yöneticilere verimli personel alımı yapmak, uygun hedefler koymak, başarılı ekipler kurmak, iyi liderlik temin etmek ve örgütsel değişimin zorluklarıyla başa çıkmak gibi konularda yardımcı olmak bakımından büyük rol oynarlar.

Takdir

Düzenli olarak geri bildirimde bulunmak, çalışanların güçlü yönlerini geliştirmelerini sağlar ve hangi alanların yenileştirmeye ve geliştirmeye ihtiyacı olduğunu tespit eder.

Personel alımı

İş için en doğru kişiyi seçmek hayati önem taşıyan bir süreçtir; çünkü bir örgütün başarısı doğrudan çalışanlarının başarısına bağlıdır.

Motivasyon

Şevkle çalışmayı temin etmek, şirketlerin başarısına yardımcı olur; bu yüzden çalışanlar, hedeflerini tutturmak için (hem kendi içlerinde hem de maddi ödüllerle) motive edilmelidir.

Mülakat

Mülakatlar yoluyla olası personeli değerlendirmek, geniş çapta kullanılan bir yöntemdir; çünkü bu mülakatlar uzun, açık uçlu karşılıklara imkân tanır.



90,000

saat, ortalama bir **insanın hayatı boyunca yaklaşık** olarak **çalışma süresidir**

PSİKOLOJİNİN DALLARI

Hem örgütsel hem de endüstriyel psikoloji işyerindeki psikolojiyle ilgilenir. Endüstriyel psikoloji bu iki daldan daha eski olanıdır ve azami örgütsel verimlilik yaratmak için insanların nasıl idare edileceğiyle ilgilidir. Bu psikoloji dalı, bir örgütlenme içinde çalışan insanların potansiyelini en yüksek seviyeye çıkartmaya çalışarak, meslek tasarımı, yetenek seçimi, personel eğitimi ve performans değerlendirmesi konularıyla ilgilenir.

Örgütsel psikolojiyse insan ilişkileri hareketinden doğmuştur ve çalışanların esenliğini ve deneyimini yükseltmek üzerinde durur. Bu psikoloji, iş stresini azaltarak ve etkili denetim pratikleri tasarlayarak personel davranışını ve tutumunu anlamaya ve idare etmeye odaklanmıştır.

Ekip kurmak

İşçileri birlikte çalışmaya teşvik etmek, ekip koordinasyonunu yükseltir ve şirket performansına fayda sağlar.

Hedef koymak

Zorlu ancak gerçekçi hedefler koymak, motivasyonu güçlü bir biçimde etkiler ve bu da verimlilik ile başarıya etki eder.

Liderlik

Bir örgütün kültürünü ve amaçlarını belirlemek, liderlere bu amaçlara ulaşmak için çalışanlarını motive etme sorumluluğu yükler.

POZİTİF İŞYERİ PSİKOLOJİSİ

Hümaniter işyeri psikoloji hareketi, endüstriyel/örgütsel (E/Ö) psikologları becerilerini, kabiliyetlerini ve eğitimlerini yoksulluğu azaltma ve dünya çapında işyerlerinin esenliğini yükseltme misyonuyla uygulamaya teşvik eder. E/Ö psikologlar insanların pazarlanabilir beceriler geliştirmesine yardım edebilir, işsizlerin yeniden işgücüne katılmalarını sağlayan eğitim programları tasarlayabilir, en çok muhtaç olan topluluklar için insani yardım toplayabilir ve çevresel sürdürülebilirlik girişimleri organize edebilirler.

Değişim

Hedefleri tutturmak sıklıkla, örgütlenmelerin yapısında ve politikasında bir değişikliği zorunlu kılar ve psikologlar bu konuda şirketlere yardımcı olabilir.



En iyi adayı seçmek

Çalışanların performansı bir örgütlenmenin başarısını belirlediğinden, iş için doğru kişiyi seçmek hayati önem taşır. Psikologlar iş koşullarını analiz etme ve başvuranları değerlendirme hususlarında çeşitli araçlarla çözüm yolları üretirler.

İş analizi

İş başvurusu yapanları seçmek için değerlendirmeden önce, yapılacak işin analizi tamamlanmış olmalıdır. Bu analiz, istenilen görevleri ve sorumlulukları yerine getirmek için gerekli deneyim ve özellikler dahil, kapsamlı bir iş tanımını kapsar. Endüstriyel/örgütsel psikologlar ve insan kaynakları uzmanları; iş analistleri, operatörler, denetmenler ve eğitimli gözlemciler dahil olmak üzere çeşitli kaynaklardan bilgi toplarlar. Sonra işi yapan insanları gözlemler (hatta işi bizzat kendileri de yaparlar), mülakat ve anket yaparlar.

İş analizine ilişkin iki genel kategori vardır: İşi yaparken yerine getirilecek özel görevlere odaklanmış iş odaklı analizler ve aranan kişisel özelliklere odaklanan kişi odaklı analizler. Kişi odaklı iş analizi, bir işi başarıyla yerine getirmek için zorunlu BBKB'nin (bilgi, beceri, kabiliyet ve başka niteliklerin) listesini temin eder. Belli bir iş için hazırlanmış bir BBKB listesi, genellikle başvuranların zaten sahip olduğu ve işi yaparken eğitim yoluyla geliştirilmesi düşünülen özellikleri içerecektir.

İş analizi ayrıca, kariyer merdiveninin her basamağındaki önemli becerileri tespit ederek, kariyer planlaması yapmakta da yardımcı olur. Böyle bir analiz yine, personelin performansını ölçmek için standartlar belirleyerek performans değerlendirmesine de temel oluşturabilir.

FARKLI KİŞİLİK TİPLERİ İÇİN EN İYİ İŞLER

Carl Jung'un kişilik teorilerine dayanan, Myers-Briggs Tip İndikatörü (MBTİ), işe alma süreçlerinde genel olarak kullanılan bir kişilik testidir; ancak bu test, uygun bir kariyer seçmelerine yardımcı olsun diye öğrenciler tarafından da kullanılır. MBTİ, insanları dört ana zıt karakter özelliğine göre değerlendirir: (E) dışadönük ya da (I) içedönük, (S) algısal ya da (N) sezgisel, (T) düşünen ya da (F) hisseden ve (J) yargılayan ya da (P) kavrayan. Böylece, her birinin belli mesleklere uygun genel eğilimleri, güçlü ve zayıf yanları olan 16 muhtemel kişilik tipi ortaya çıkar.



ÖZEL MESLEK
Bir ESTJ kişilik, başarılı bir avukat ya da eczacı olabilecekken, bir ISFP büyük bir moda tasarımcısı ya da fizyoterapist olabilir.





Yetenek seçme

Doğru insanı cezbedip elinde tutma kabiliyeti, bir örgütlenmenin kusursuz hale gelmesine hizmet eder. Eğer çalışanlar pozisyonlarıyla gayet uyumluysa, büyük bir ihtimalle yaptıkları işten ve çalıştıkları ortamdan heyecan duyacaklardır. Yetenek seçimi, işe başvuranların iş için aranan niteliklere ne kadar uyduğunu belirlemeye yönelik bir dizi işlemi içerir. Bunlar, eğitim, iş becerisi, karakter özellikleri ve geçmişte yaptığı işlere ilişkin soruların sorulduğu, standart bir iş başvurusu sürecinde yerine getirilir.

Değerlendirme türleri

Adayları değerlendirirken genel olarak beş temel teknik kullanılır ve sıklıkla bunların birkaçı birlikte kullanılır. Bu işlemler başvuru sahibinin farklı alanlarda güçlü ve zayıf yanlarını ortaya çıkararak, bir kişinin işe alındığında neler yapabileceği hakkında değerli enformasyon sağlar.

ÖRNEK İŞ

Örnek iş, adayların bir işin bir kısmını yaparak, ilgili görevi normal koşullar altında ne kadar başarıyla yerine getirebileceğini gösterdiği bir simülasyondur. Adaylara gerekli materyaller ile araçlar ve işi nasıl yapacağına ilişkin talimatlar verilir. Örnek işler, değerlendirme durumu ile iş arasındaki benzerlikler nedeniyle, gelecekteki performansın iyi bir göstergesidir.

BİYOLOJİK ENFORMASYON

İlgili kişinin daha önceki mesleki ve eğitsel tecrübeleri hakkında bilgi almak için biyografik soruları içeren bir test uygulanır. Sorular standart iş başvurularındaki sorulardan daha ayrıntılıdır ve okuldaki ya da işteki özel tecrübeler hakkında sorular da içerebilir. Ayrıca doğrulanabilir olgular ve öznel tecrübeler hakkında sorular da sorulabilir.



MÜLAKAT

Adayın hem verdiği yanıtlar hem de mülakat esnasındaki davranışı, işe uygunluk bakımından önemli enformasyon sağladığı gibi, adayların iletişim ve bağlantı kurma yeteneklerini de gösterir. Göz teması ya da el sıkışırkenki kararlılığı bile puanlamayı etkiler. Çoğu örgüt mülakat yöntemini kullanır; çünkü mülakatlar adayların ayrıntılı yanıtlar vermesine ve çevreleriyle uyum becerilerini göstermelerine imkân tanır.

DEĞERLENDİRME MERKEZLERİ

Bir değerlendirme merkezinde, bir kişinin işi ne kadar başarılı bir biçimde yapabileceğine ilişkin uygulama ve görev simülasyonları uygulanır. Uygulamalı çalışmalar çeşitlidir ve tamamlanması günler alabilir. Değerlendirme merkezleri adayları sözlü ve yazılı iletişim, problem çözme, kişiler arası ilişkiler ve plan yapma temelinde ölçer. Adaylar çeşitli bakımlardan derecelendirilir ve sonra, işe alma kararlarında faydalı olacak toplam dereceye bakılır.

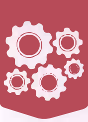
PSİKOMETRİK TESTLER

Adaylardan genelde, problem çözmeyle, soruları yanıtlamayla ilgili, kontrollü koşullarda psikometrik testler (s. 246-47) ya da el becerisi testi yaptırmaları istenir. Bu testler kişiliği, bilişsel kabiliyeti, bilgi ve becerileri, duygusal zekâyı ya da mesleki ilgiyi değerlendirebilir. Sorular, aralarından seçilmek üzere birçok olası yanıtı içeren, kapalı uçlu sorular olabileceği gibi, testi yaptıranların kendi yanıtlarını üretmeleri gereken, açık uçlu sorular da olabilir.

MÜLAKATIN GÜVENİLİRLİĞİ

Psikologlar, mülakatın doğruluğunun mülakatı yapan kişinin önyargılarına tabi olduğunu tespit etmiştir. Irk, cinsel kimlik ve liyakat gibi unsurlar mülakat değerlendirmesini ve işe alma kararlarını etkiler. Mülakatı yapanlar şu gibi özelliklere sahip olmalıdır:

- Mülakat yapma konusunda eğitimli olmalıdır.
- Standart sorular sormalıdır.
- Mülakat bitinceye kadar adayı değerlendirmemelidir.
- Adayları kişisel unsurlar, örneğin nitelikleri, bakımından puanlamalıdır.



Yetenek yönetimi

Örgütler açısından, başarıya ulaşmak için çalışanların performansını etkili bir biçimde yönetmek hayati önem taşır. Bu, motivasyon ve düzenli bilgi alışverişi döngüsünü artıran pratikler uygulayarak başarılabilir.

Motivasyon

Genellikle özel bir amaca ulaşma arzusuyla ilgili olan motivasyon, bir kişiyi belli davranışları ya da görevleri yerine getirme konusunda güdüleyen içsel bir durumdur. İnsanlar çalışırken, para kazanma, sosyal bir davaya hizmet etme ve saygı kazanma da dahil, birçok farklı şeyle motive olur. Çalışan personelin motivasyonunun işten alınan tatmin ve iş performansı ile doğrudan, örgütsel başarıyla da dolaylı olarak alakalı olduğu görülmüştür. Eğer bir kişinin uygun becerileri varsa, yüksek motivasyon düzeyi genel olarak işyerinde muazzam bir performansa yol açar ve bu bir örgütün başlıca hedeflerine ulaşması için vazgeçilmez bir şeydir.

Çalışma motivasyonuna ilişkin psikolojik teoriler, bazı insanların işlerini yerine getirmeye diğer insanlara göre daha fazla motive olma nedenleriyle ilgilidir ve bu teoriler, yöneticilerin motivasyonu ve performansı azamileştirmek için yapmaları gereken şeyleri görmelerini sağlar. İhtiyaçlar hiyerarşisi teorilerine göre, bir kişinin davranışı ihtiyaçlarını karşılamaya yöneliktir ve motivasyonu içsel olarak yaratılır. Pekiştirme teorisi, davranışın ödüller ve teşvikler kazanma arzusundan doğduğunu savunur ve dolayısıyla dışsal olarak yaratılır. Özyeterlilik teorisi, insanların kendi kabiliyetlerine inançlarının performanslarını nasıl etkilediğini irdeler. Ve hedef belirleme teorisi de, insanların hedeflerinin ve o hedefleri koyma biçimlerinin motivasyonlarını ve performanslarını nasıl etkilediğini açıklar.



BELLİ BİR KARİYERYOLUNA SAHİP OLMAK büyük bir ihtimalle personeli işini daha iyi yapmaya teşvik eder çünkü çabalarının bir ödülünün olduğunu bilecektir.

Hedefler belirlemek

1960'lı yıllarda Dr Edwin Locke, bir hedefi tutturmak için çalışmanın, motivasyonu ve performansı artıracağını savunan, hedef belirleme motivasyon teorisini ortaya atmıştır. Locke'a göre, özel ve zorlu hedefler en etkili olanlardır.



Açıklık
Hedefler açık, özel ve ölçülebilir olmalıdır ve tartışmasız bir takvimle sınırlandırılmalıdır; böylelikle çalışanlar kendilerinden neyin ve ne zaman beklendiğini bilirler.



Zorluk
İddialı hedefler genelde daha çok motive edicidir; çünkü insanlar daha büyük ödüller öngörür. Ancak hedef, gerçekleşmesi imkânsız olacak kadar iddialı da olmamalıdır.



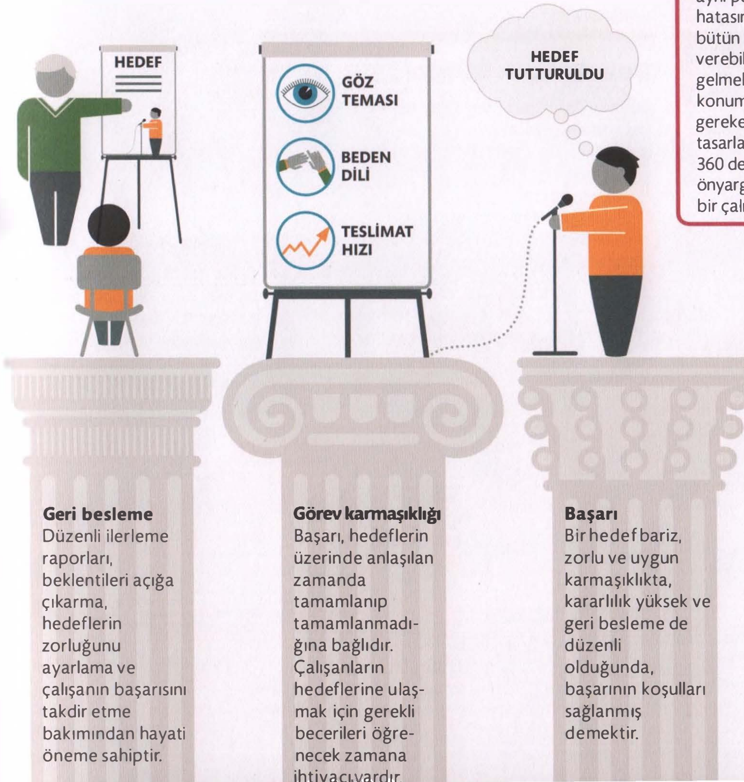
Bağlılık
Hedefler hem işçi hem de işveren tarafından anlaşılmış ve kavranmış olmalıdır. Bu bir çalışanı hedefleri başarma konusunda daha kararlı yapar.

Performans değerlendirmesi

Çalışanlara performansları hakkında bilgi akışı sağlamak, onların hedeflerini tutturmasına yardımcı olur; iyi iş çıkarmanın zevkini çıkarmalarını sağlar; ve eğer performansları düşükse onlara yapıcı eleştiri ve rehberlik yapma fırsatı verir. Bir performans değerlendirmesi, önce iyi performansın kriterlerini belirleme ve sonra da bir performans değerlendirme prosedürünü hayata geçirmeyi içeren iki aşamalı bir süreçtir. Böyle bir işlem hem çalışana hem de örgütlenmeye faydalıdır; idari kararlara (işe alma ve işten çıkarma) ve zaman içinde iş performansını iyileştirmek ve sürdürmek için zorunlu olan, çalışanların gelişimine katkı sağlayan enformasyonu sağlar. Örgütlenmeler genelde hedef belirleme ve çalışan ile denetleyici arasında periyodik bilgi alışverişi dahil, yıllık bir değerlendirme yapılanmasına sahiptir.

PUANLAMA ÖNYARGILARININ VE HATALARININ ÜSTESİNDEN GELMEK

İnsan yargısı kusurludur ve denetleyiciler performans puanlaması yaparken genelde, istemeden de olsa önyargılarının esiri olurlar ve hata yaparlar. Araştırmalar, bir denetleyicinin bir çalışanı ne kadar iyi tanıdığı ve sevdiğinin, çalışanın genel duygudurumu ile kültürel ve ırksal faktörler gibi olguların, puanlamayı etkilediğini göstermiştir. Denetleyiciler halo etkisinin tesirinde kalarak, bir bireyin bir özelliğine bakıp bütün özelliklerine aynı puanı verebildikleri gibi, dağılım hatasına düşerek, denetledikleri bütün kişilere aynı puanı da verebilirler. Bu sorunların üstesinden gelmek üzere, örgütler denetleyici konumda olan insanlara kaçınmaları gereken tipik hataları göstermek için tasarlanmış bir eğitim verebilirler. 360 derece geri beslemede, kişisel önyargıların etkisini azaltmak için, bir çalışanı birden çok kişi puanlar.



Geri besleme
Düzenli ilerleme raporları, beklentileri açığa çıkarma, hedeflerin zorluğunu ayarlama ve çalışanın başarısını takdir etme bakımından hayati öneme sahiptir.

Görev karmaşıklığı
Başarı, hedeflerin üzerinde anlaşılan zamanda tamamlanıp tamamlanmadığına bağlıdır. Çalışanların hedeflerine ulaşmak için gerekli becerileri öğrenecek zamana ihtiyacı vardır.

Başarı
Bir hedef bariz, zorlu ve uygun karmaşıklıkta, kararlılık yüksek ve geri besleme de düzenli olduğunda, başarının koşulları sağlanmış demektir.

Çalışanların %60'ı yaptıkları işin sık sık takdir edilmesini ister.



Ekip kurmak

Çalışma ekipleri dinamik ve güçlü olabilir ve örgütlerin canlanmasına hizmet edebilir. Gruplar halinde çalışan insanların ve bir bütün olarak grupların güçlerini, verimliliklerini ve potansiyellerini geliştirmenin birçok yolu vardır.

Nasıl çalışır?

Ekip çalışması, genellikle kişisel performanstan daha iyi olan grup performansının avantajlarına sahiptir; çünkü her ekip mensubunun gücü, tek başına yaratılabilecek olandan daha etkili bir şey yaratmak üzere birleşir. Başarılı bir ekipte –örneğin karmaşık bir operasyon yürüten bir grup cerrah– üyelerin eylemleri eşgüdümlüdür ve ortak bir amaca ulaşmaya yöneliktir. Her bir üyenin özel bir rolü vardır; ancak bütün üyeler bağımsızdır ve işlerini daha iyi yapmak için birbirlerine güvenirler. Bu işbirliğinin düzeyi güven gerektirir; güven de iyi iletişim, yetkinlik, kararlılık ve işbirliğiyle inşa edilebilir. Bununla birlikte, her ekip olması gerektiği kadar iyi performans göstermez; ortaya süreç kaybı denen bir sonuç çıkabilir. Bu, insanların ekibin bir parçası olarak, tek başına çalışırken göstereceğinden daha az çaba göstermesi anlamına gelen sosyal kaytarma (s. 241) ve bir grubun, grup içindekilerle aynı sayıda insanın kendi başınayken ürettiğinden daha az fikir ürettiği, hasarlı beyin fırtınası yüzünden olabilir.

EKİPLER İÇİN ANAHTAR KAVRAMLAR

- **Rol** Her ekip üyesinin ekip içinde ayrı ve belirli bir görevi vardır.
- **Normlar** Yazılı olmayan bazı (insanların ne kadar geç saate kadar çalışacağı gibi) davranış kuralları ekip üyeleri tarafından kabul edilmiştir ve bireysel davranışları güçlü bir biçimde etkiler.
- **Grup bütünleşmesi** Başka değişkenlerin yanında, bir birlik ve güven duygusu ekip üyelerini bir arada tutar ve onların birlikte çalışmasını sağlar.
- **Ekibe bağlılık** Bir bireyin ekibin amaçlarını kabul etmesi ve sıkı çalışmaya gönüllü olması, onun ekiple olan bağının ne kadar güçlü olduğunu gösterir.
- **Zihinsel model** İyi bir ekipte görev, ekipman ve ortama ilişkin ortak bir anlayış vardır.
- **Ekip çatışması** Ekiplerin çatışmaları çözmeye çalışırken işbirliği içinde mi yoksa rekabet halinde mi olduğu, onların ne kadar etkili olduğunu belirler.

Beş Aşama Modeli

Psikolog Bruce Tuckman, büyüme için zorunlu olan, ekip gelişiminin beş aşamasını ortaya koymuştur. Bu aşamaları geçerek ilerlemek, ekiplerin zorluklarla yüzleşmesini ve çözümleri birlikte bulmasını sağlar.

Kuşlar havalanır ve uçuş konumuna geçerler.

2. Kargaşa

Birlikte çalışmanın ilk evrelerinde, ekip üyeleri statü için birbiriyle yarışır. Ne ve nasıl yapılması gerektiğine ilişkin farklı görüşler çatışma nedeni olabilir.



Göçmen kuşlar, uzun yolculukları boyunca hayatta kalmak için bir ekip olarak çalışmak zorundadır.

1. Oluşum

Ekip üyeleri birbirini tanır. Birbiri hakkındaki enformasyonu paylaşır, projeyi ve proje içindeki rollerini öğrenir ve birlikte çalışmak için temel kuralları belirler.

Ekipleri geliştirmek

Ekip çalışmasını geliştirmek için uygulanabilecek çok sayıda teknik vardır. Tikel bir ürün ya da işlemden sorumlu olan özerk çalışma ekipleri yaratmak verimliliği artırabilir. Bazı şirketler, çalışanların gruplar halinde toplanıp sorunları tartıştığı ve önerilerde bulunduğu kalite çemberleri yaratır; çalışanlar bu şekilde, karşılarına çıkan sorunları derinlemesine kavrar. Aynı meslekten insanlar, genelde uzman bir danışmanın öncülüğünde, ekip kurma etkinliklerine de katılabilir. Bazı etkinlikler ekibin bir görevi yerine getirme kapasitesini güçlendirmeyi amaçlarken, bazıları da güveni, iletişimi ve etkileşimi geliştirmeye hizmet eden, çevreyle uyum becerisine odaklanır. Ekip çalışmasını geliştirmek, daha iyi ekip koordinasyonu ve performansı, tekil ekip üyelerinin becerilerinin artması ve bir bütün olarak ekip içinde daha pozitif davranışların görülmesi gibi sonuçları amaçlar.

GRUP DÜŞÜNCESİ

İnsanlar gruplar halinde çalışırken, karar alma süreçleri, grupların içindeki bireysel üyelerin yanlış olduğunu bildiği kararlar alması olgusunu anlatan, grup düşüncesi zaafına düşebilir. Grup düşüncesi, güçlü liderlerin ve uyum göstermeye yönelik güçlü bir baskının olduğu, son derece bütünleşik gruplarda daha çok ortaya çıkar. İnsanlar grubun öteki üyelerine uymak için kendi kanaatlerini bir kenara bırakırlar ve kuşkularını rasyonalize ederler. Eğer grup dış etkilerden yalıtılmışsa ve odadaki hiç kimse lidere meydan okumaya gönüllü değilse, grup düşüncesi ihtimali artar. Bunu engellemek için, liderler grup toplantılarında tarafsız moderatörler gibi davranmalıdırlar.

Kuşlar V biçiminde uçarken en öndeki en sıkı çalışan kuştur.

3. Düzenleme

Üyeler ekibin bir parçası olduklarını hissetmeye başlar. Artık bireysel amaçlara daha az, birlikte verimli çalışmaya daha çok odaklanarak, süreçler ve işlemler yaratırlar.

Kuşlar sürekli yerlerini değiştirerek, sırayla öne geçerler.

4. Performans

Üyelerin açık ve güvenli bir ortamda işbirliği yapması ve yaratmasıyla, ekip yüksek bir işleyiş düzeyine erişir. Üyeler birbirine bağlıdır ve grup amaçlarına odaklanmıştır.

Vardıklarında, kuşlar yiyecek aramak için dağılır.

5. Sonlandırma

Bir proje sona yaklaşırken, ekip yapılan işe dair bir değerlendirme yaparak başarıları kutlar ve daha iyi yapılabilecekleri tespit eder. Ekip üyeleri birbiriyle vedalaşır ve yeni projelere geçer.

5–9

kişi, başarılı bir ekibin ideal üye sayısıdır



Liderlik

Liderler örgütleri içinde son derece etkilidir ve yaklaşımları üretkenliği ve başarıyı etkileyebilir. İyi liderler bilgilerini ve otoritelerini, çalışanlarını esinlendirmek ve motive etmek için kullanır.

Lider tipleri

Liderler başka insanların tutumlarını, inançlarını, davranışlarını ve duygularını etkiler ve onların liderlik tarzı ekip dinamiklerinin temelini oluşturur. İşyerinde belli başlı iki liderlik tipi vardır: Denetleyici roller üstlenen resmi liderler ve meslektaşları arasındaki etkileşim sonucu grubun içinden çıkan ve genellikle daha etkili bir tip olan gayri resmi liderler.

Gayri resmi liderler, kazanılmış uzmanlığa dayalı uzmanlık gücüne ve bağlı olanlar lideri sevdiği ve onunla özdeşleştiği için, bahşedilmiş kişisel (karizmatik) güce sahip olabilirler. Resmi liderler, fazladan güç türlerinden faydalanıyor olabilir. Pozisyon gücü, bir denetçinin mesleki unvanında içkinken, ödüllendirme gücü liderlerin çalışanlarını takdir etmesine imkân verir ve hibe şeklinde ödemeler ve terfiler artar. Liderler çalışanlarını ücret kesintisi ya da kovma tehdidiyle disipline sokuyorsa, cezalandırma gücü kullanmış olurlar.

İyi liderler, altındaki kişilerin esenliğini gözeterek ve kesin beklentilerin belirlendiği yapılar kurarak gücü yerinde ve zamanında kullanırlar. Liderler, karakter özelliği yaklaşımı (s. 150-51) (bu kişileri doğal liderler yapan özel niteliklerine bakarak), lider çıkma yaklaşımı (bu liderler liderlik potansiyelleri olduğu için grupların içinden sivrilip çıkarlar) ya da lider davranışı yaklaşımı (önemli olan, onların kim olduğu değil ne yaptıklarıdır) kullanan psikologlar ve şirketler tarafından tayin edilebilir.

Yol-amaç teorisi

Robert House tarafından geliştirilen bu model, görevleri tamamlamalarını ve hedefleri tutturmalarını kolaylaştırarak çalışanların performansını yükseltme konusunda denetçilere yardımcı olmak üzere tasarlanmıştır. Liderler çalışan, çevre ve amacı uyumlu hale getirmek için dört farklı tarzdan birini benimseyebilir.



ZORLU BİR HEDEF KOYMAK
Başarı yönelimli liderlik, karmaşık görevlerle karşı karşıya olan yüksek performanslı astların olduğu durumlarda en iyi yaklaşımdır.

Başarı
Başarı yönelimli liderler, zorlu amaçlar tayin eder ve yüksek standartlar ortaya koydukları gibi beklerler de. Astlarına inanırlar.

BÜYÜK LİDERLERİN NİTELİKLERİ

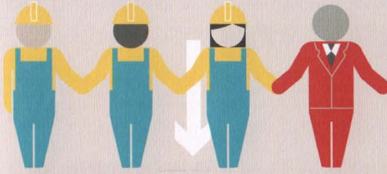
Güçlü etik
Etik bir lider, şirketin genelinde dürüstlüğü ön planda tutar ve diğerlerinden de bunu bekler; onların güçlü etikleri, çalışanların elinden gelenin en iyisini yapacakları güvenli ve sağlıklı bir ortam yaratır.

Başkalarını yetkilendirmek
Hiçbir lider her şeyi tek başına yapamaz ve dış-sal girdilere sahip olmak son derece değerlidir; dolayısıyla liderler açısından işi yetkin temsilcilere devretmek ve gücü dağıtmak önemlidir.

Biraidiyet duygusu yaratmak
İnsanlar işyerinde çok fazla zaman geçirir; bu yüzden huzurun ve üretkenliğin artması için, çalışanın kendisini şirkete ve mesai arkadaşlarına bağlı hissetmesi gerekir.

Yeni fikirlere açık olmak
İlerleme, yenilik ve sorunları çözmek için gönüllülük gerektirir. Yeni fikirlere açık bir lider, ilerlemenin mümkün olduğu bir çevre yaratır.

Gelişmeyi beslemek
İnsanlar en iyi, gelişmeye cesaretlendirildiklerinde motive olurlar. Kararlı bir biçimde gelişmeye destek olan liderler, sonunda şevkle dolu ve sadık çalışanlarasahip olurlar.



ELİNDEN TUTMA

Destekleyici liderlik görevin tehlikeli, yorucu, stresli ya da sıkıcı olduğu durumlarda en iyisidir.

Destekleyici

Destekleyici liderlik, çalışanların ihtiyaçlarını dikkate alan, ilgili ve cesaret verici bir çalışma ortamı yaratan bir liderliktir.

"Bugün başarılı liderliğin anahtarı otorite değil, etkidir."

Ken Blanchard, Amerikalı yönetim uzmanı

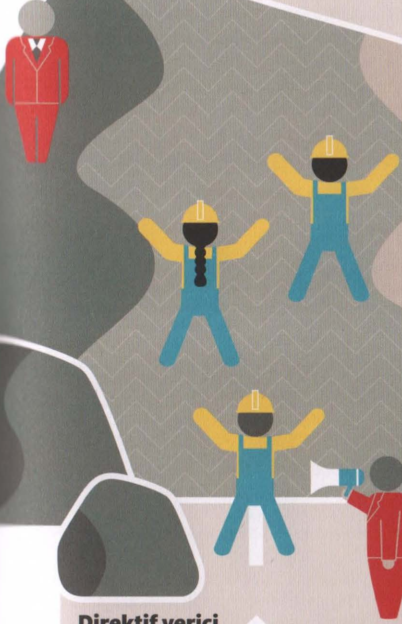


TAVSİYE ALMA

Katılımcı liderlik, deneyimli astların tavsiyelerine ihtiyaç duyulduğu zaman uygulanacak en iyi liderlik yaklaşımıdır.

Katılımcı

Katılımcı liderler astlarına danışır ve karar verirken onların fikirlerini ve önerilerini dikkate alır.



Direktif verici

Direktif verici liderler astlarına ne yapılması gerektiğini söyler ve yapılacak işe dair planlar yapmak ve bir takvim belirlemek gibi, uygun rehberlik sağlarlar.

EMİR VERME

Direktifverici liderlik, özellikle de tanımsız işler yapan deneyimsiz astların olduğu durumlarda en iyi liderlik yaklaşımıdır.

DÖNÜŞTÜRÜCÜ LİDERLİK

Bazı liderler, başkalarını bir davaya katılma, bir dizi amaç belirleme ve bıkıp usanmadan büyük başarılar için çalışma yönünde motive etmekte olağanüstü etkilidir. Bu liderler karizmatiktir ve büyük etkiler yaratma gücüne sahiptir. Onlar yaratıcılıkları, güçleri, yenilikçi ruhları, güvenilirlikleri ve paylaşılan vizyonları ile başkalarına esin verirler. Çalışanlarının gelişmesine ve esenliğine öncelik vererek güven kazanırlar ve bu yolla sadık, motive ve çalışma aşkıyla dolu bir ekip yaratırlar. Martin Luther King Jr gibi politik liderler ve aktivistlerde olduğu gibi, karizma ve vizyon, bir kişinin dönüştürücü lider olabilmesi için gerekli olan önemli niteliklerdir.



Örgüt kültürü ve değişim

Başarılı bir örgütlenme açısından en önemli yapıtaşlarından biri olan kültür, paylaşılan inançlar ve davranışlardan oluşur. Üretken olması için örgütün yeni insanlara, fikirlere ve teknolojilere uyum sağlamak üzere değişmesi gerekir.

Kültür

Örgütsel kültür, çalışanların işyerlerine ve aralarındaki ilişkiye yükledikleri anlamdır ve bu, örgütün ünik sosyal ve psikolojik ortamına katkıda bulunur. Kültür, çalışma ekiplerini birleştiren değerler ve ritüeller ile tutarlı ve gözlemlenebilir davranış kalıpları tarafından belirlenir. Kültür örgütün normlarını, sistemini, dilini, varsayımlarını, vizyonunu ve inançlarını kapsar ve örgütlerin insanlara davranma, karar alma ve projelere sadakati sağlama biçimini etkiler. Kültür ayrıca liderlik ve yerinde teşvik ve telafi yapıları tarafından şekillendirilir.

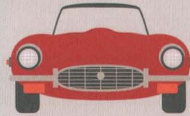
Örgütsel değişim, insanların kültürle olan bağları yüzünden başarılması kolay bir şey değildir; ancak mevcut yapıların ve işlemlerin etkili bir biçimde artık gereksinimleri karşılamadığı ya da hedefleri tutturamadığı zaman değişim zorunlu hale gelir. Psikolojik sözleşmelere bağlılıklar (çalışanların söze dökülmemiş beklentileri) da değişime karşı direnişe neden olabilir; çünkü değişim bu beklentileri yeniden şekillendirir.

Değişiklikler yapma

Başarılı değişim birçok aşamadan oluşur ve ikna edici tartışmalarla birlikte gündeme getirilmesi gerekir. Endişeli çalışanların değişimin neden gerekli olduğunu anlamasına yardım etmek, değişikliği hayata geçirme sürecindeki direnişleri azaltabilir; onların yeni yapı ve süreçleri benimsemesini hızlandırabilir.

1. Değerlendirme

Örgütlenmenin mevcut statüsüne ilişkin bir değerlendirme yapmak değişimin ilk adımıdır. Bu, hangi sistemlerin ve süreçlerin iyi işlemediğini belirlemede ve dolayısıyla belli başlı yenileşme alanlarını tayin etmede yardımcı olacaktır.



2. Hesaplama

Yapılacak bir hesaplamayla değişim kapsamlı bir şekilde -kaç çalışanın etkileneceği ya da gerekli olan değişimin türünün ne olacağı gibi- ele alınıp incelenecektir. Başarı, gündelik çalışma hayatları değişecek insanların katılımına bağlıdır.

SORUN
Hesaplama planlı bir değişim için hayati öneme sahiptir. Yeni bir köprü hem akıntının hem de trafiğin yüküne dayanabilecek kadar güçlü olmalıdır.

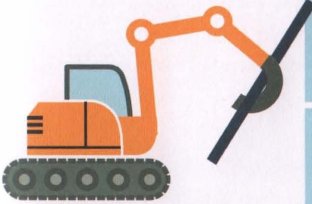




DEĞİŞİM SONRASI
Yöneticiler, yeni yapının ne kadar iyi çalıştığını sürekli olarak değerlendirmeli ve gerektiğinde düzeltmelidir.

5. Değişimi yönetme

Liderler, sorunları ortaya çıktığı anda ele alarak ve uygulamanın ne kadar başarılı olduğunu değerlendirerek çalışanların değişime tepkisine kulak vermelidir.



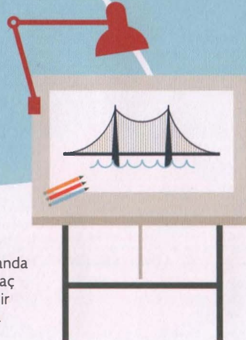
ARAÇLAR
Yeni bir yapı kurmak için doğru araçlar gerekir. Çalışanların sürece katılmasını sağlamak için eğitim programları, mali teşvikler ve hatta tehditler kullanılabilir.

4. Uygulama

Değişimi aşamalı bir biçimde hayata geçirmek, genellikle değişime direnen çalışanlar açısından dönüşümü pürüzsüz hale getirecektir. Bir örgüt, yeni işleyiş biçimlerinin kabul edilir hale gelmesi için, iletişimi iyi kurmalı ve insanların kendilerini sürecin bir parçası olarak görmelerini sağlamalıdır.

3. Tasarlama

Örgütün yeni stratejileri ve amaçlarının gereksinimlerini karşılayan bir yapı tasarlanacaktır. Bu tasarı yeni faaliyetleri tespit edecek, yeni bölümler yaratacak ve bölümler arası ilişkiler kuracaktır.



SÜREÇ
Yeni bir yapı tasarlamak zaman alır ve değişim bir anda olup bitmez. Bu süreç birkaç aşamada, özellikle dışsal bir değişim failinin yardımıyla gerçekleşir.

DEĞİŞİMİ KOLAYLAŞTIRMA YOLLARI

Çalışanların örgütsel değişimle başa çıkmasına yardımcı olmak üzere çeşitli adımlar atılabilir.

- **Güçlü liderlik** Yöneticiler astların şevkini artırmak için, değişimi desteklediklerini göstermelidir.
- **Çalışan katılımı** Personel, daha büyük bir sahiplenme hissi için karar alma süreçlerine dahil edilmelidir.
- **İletişim** Değişimin özgün doğası, tıpkı uygulanışı ve takvimi gibi, sistematik ve kurallı bir biçimde iletilmelidir.
- **Kutlama** Her başarı, pozitif bir hava yaratmak için bütün süreç boyunca kutlanmalıdır.

BİLİNMESİ GEREKENLER

- **Kaizen** Ortak örgütsel amaç, sürekli iyileştirmenin mümkün olduğu, Japonya kaynaklı bir sistem olan, kaizen kurmaktır. Bu sistemde, her düzeyden çalışana her gün yenilik önerileri sorulur. Burada amaç, gereksiz işlerden kurtulmak ve üretkenliği artırmaktır.



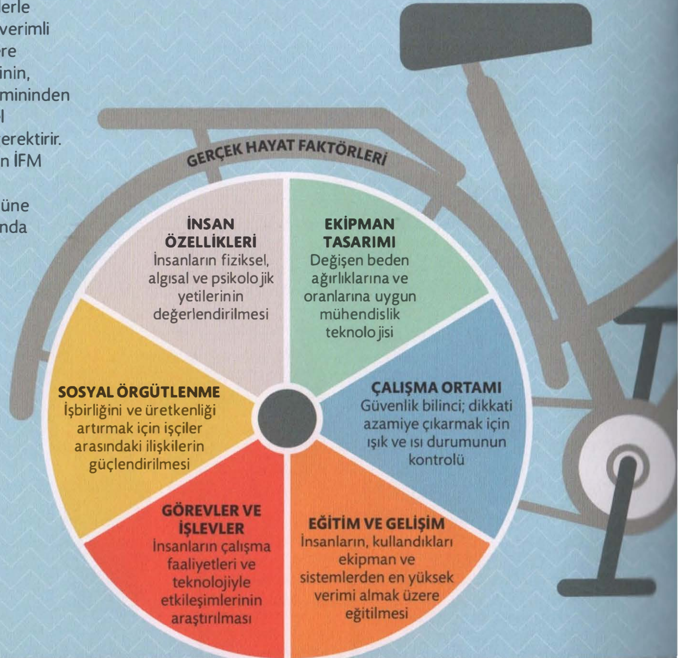
İFM psikolojisi

İFM (insan faktörü ve mühendislik) psikolojisi, insanlara çevreleriyle daha iyi baş etme ve onu güvenli, daha verimli ve kullanıcı dostu yapma konusunda yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Bu psikolojinin özünde, insanların makine ve teknolojiyle etkileşime girme biçimlerinin ve daha iyi sistemler, ürünler ve araç gereçler tasarlayarak bu etkileşimleri daha iyi hale getirme yollarının araştırılması yatmaktadır. Psikoloji ile teknolojinin kesiştiği yerde konumlanan İFM psikolojisi esas olarak güvenliğe odaklanmıştır.

Pratikte İFM

Pratikte İFM psikologları, insanların makinelerle etkileşim biçimlerine ilişkin bilgilerini, daha verimli çalışma pratikleri ve ürünler tasarlamak üzere kullanırlar. Bu, insanların zihninin, reflekslerinin, vizyonunun ve öteki duyularının, fabrika zemininden bir hastanenin ameliyathanesine kadar, özel ortamlarda nasıl işlediğinin araştırılmasını gerektirir. İnsanların işyerindeki davranışlarını araştıran İFM psikologları, işyeri karar alıcılarına, endüstri yöneticilerine ve hükümetlere, kazaların önüne geçilmesi ve verimliliğin artırılması konularında tavsiyeler verebilir.

Bu psikolojinin önemli uygulama alanlarından biri, havayolları güvenlik istatistiklerini iyileştirip oranları yukarı çekmek için 1960'lardan beri İFM kullanan bir endüstri dalı olan ticari havacılıktır. Nükleer enerji santrallerinde riski azalttığı gibi, hastanelerde de insan hatasından kaynaklanan ölümleri ortadan kaldırmak, İFM psikolojisinin diğer odak noktalarıdır. Hatta bildiğimiz bisiklet bile, İFM psikolojisi sayesinde daha hızlı, kullanımı daha kolay ve daha rahat hale gelmiştir.



Uçak kazalarının %70'i ya da daha fazlası insan hatası yüzünden olmaktadır

PSİKOLOJİK FAKTÖRLER

KARARALMA
Karar alma süreçlerinde işi yürütenlerin hatalarını tespit etmek için her adımın dikkate alınması

STRES VE KAYGI
İşçilerin aklının karışmasını önlemek için, iyi tasarlanmış ekipman kullanımı

İŞ YÜKÜ
Dikkatli ve titiz olmaları, odaklanmaları ve iyi muhakeme yürütmeleri için çalışanların iş yükünün dengelenmesi

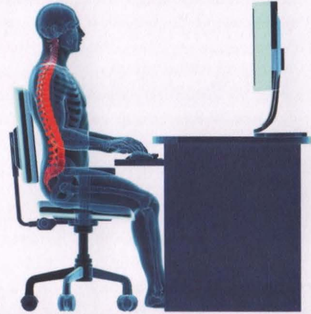
EKİP ÇALIŞMASI
Ekip üyelerinin işbirliğini temin etmek için iş ilişkilerini güçlendirme

İNSAN HATASI VE GÜVENLİK
Hataların nedenlerini çözümleme ve güvenliği artırmak için değişiklikler yapma

DURUMSAL FARKINDALIK
Personeli iş ortamını bilinçli olarak değerlendirmesi için eğitme

ÖLÇÜLER VE ÜRÜN TASARIMI

İFM içindeki iki önemli alan, insan bedeni ve oranlarının ölçülmesi bilimi olan antropometri ve insan bedenine uygun ürünler imal etmekle ilgilenen ergonomidir. İkisi de kullanıcı dostu teknoloji yaratmak için vazgeçilmezdir. Beden oranlarına ilişkin bütün verileri ve diğer ölçümleri dikkate alarak tasarlanmış büro sandalyeleri gibi ürünler, çalışma verimini artırır ve kişiyi uzun ve kısa süreli fiziksel hasarlardan korur. Ölçümlere, hem otururken göz hizası gibi sabit olanlar hem de oturanın kalçası ile ayak parmakları arasındaki mesafe gibi oransal uzaklıkları içeren ölçümler dahildir.



ERGONOMİK OTURMA oturanın dirsek yüksekliğini, oturak yüksekliğini, bacaklar arasındaki boşluğu, göz hizasını ve sırt desteğini hesaba katar.

İki taraflı süreç

İFM psikologları, insanların teknolojiyle etkileşimlerinde nasıl davrandığını anlamak için bilimsel bir yaklaşım uygular. Bu iki yönlü işleyen bir süreçtir: İnsanların verimliliği iyi tasarlanmamış ürünler yüzünden düşebilir ve insanların davranışındaki kusurlar kullandıkları teknolojinin verimliliğini azaltır. Bu sorunları çözmek ve gelecekteki performansı kestirmek için, psikologlar kişilerin uyarıcıyı ve olayları nasıl algıladığını araştırır, bulguları bir hareket tarzı belirlemek için değerlendirir ve uygun bir çözüm geliştirir.



Göstergelerin yapılışı

Psikologlar, insan zihninin enformasyonu işleyiş biçimine ilişkin anlayışları temelinde, daha iyi makineler yapmak için ürün tasarımcılarıyla birlikte çalışır.

Kullanıcı dostu teknoloji

İFM psikologlarının önemli bir rolü, insan kullanıcılar tarafından daha etkili bir biçimde işletilebilecek makineler, işaretler ve sistemler tasarlamaktır. Teknoloji tasarımında, birbiriyle bağlantılı üç düşünce vazgeçilmez öneme sahiptir: Göstergelerin görülmesi ve anlaşılması ne kadar kolaydır? Kontrol etmek ne kadar kolaydır? Hatayı azaltmak ya da ortadan kaldırmak ne kadar mümkündür?

Göstergeler teknolojinin en değerli bileşenidir; çünkü onlar makineler ile insan kullanıcıları arasındaki arayüzdür. İnsanlar herhangi bir makineyi işletmek ve aynı zamanda geri bildirim almak için ihtiyaç duyduğu enformasyonu düğmeler, ışıklar ya da ekranlar aracılığıyla alır. Bu, endüstriyel ekipmanlar ve büro malzemeleri, trafik ışıkları, havacılık kontrolü ve tıbbi araç gereçler dahil, çok geniş teknolojik ürünler ile sistemleri içermektedir.

Gösterge algısı

Psikologlar, zihnin renk, dış hatlar, arka plan ve ön cephe, ses ve dokunmayı tam olarak nasıl aldığına ve yorumladığına ilişkin derin bilgileri kullanarak tasarım sürecine değerli girdiler sağlarlar. Amaç daha fazla açıklamaya ihtiyaç duymaksızın algılanan ipuçlarının insan beyni tarafından anında tanınmasını sağlayacak bir "doğal tasarım" yaratmaktır. Kırmızı renk kullanımının "dur" anlamına gelmesi klasik bir örnektir; çünkü insan ateşin ve kanın rengi olduğu için kırmızıyı tehlikeyle ilişkilendirir.

İKAZ GÖSTERGELERİ

Gösterge tasarımında, psikologlar kullanıcılara bariz öncelikleri iletmek için bir renk ve ses kombinasyonları hiyerarşisi geliştirmiştir. Bunlar gözlerin, kulakların ve beynin belli işaretlere nasıl tepki gösterdiğine ilişkin yapılan araştırmalara dayanır. Bunlar ayrıca, insanların birden çok duyuya hitap eden mesajları daha çok dikkate aldığı bilgisine de dayanmaktadır. Uyarı yapmak için, kırmızı renk, sesli bir ikazla birlikte kullanılırken, tavsiye niteliğindeki mesajlar yalnızca görsel bir işaretle verilebilir.

Kontrol sistemlerini örgütlemek

İyi tasarlanmış göstergeler, insanların uyarıcıyı görme, duyma, ona dokunma ve onu enformasyon olarak işleme biçimini dikkate alır. Bu uyarıcılar -ışıklar, renkler, zıtlıklar, ses, dokunuş vs- beynin hemen tepki göstermesini ve doğru bir biçimde karşılık vermesini sağlayacak şekilde düzenlenmelidir. Gösterge tasarımına yön veren dört ilke vardır: Algı, zihinsel model, dikkat ve bellek.



AYRIM YAPMA YETİSİ
Kafa karışıklığını önlemek için işaretler birbirinden farklı olmalıdır. Uyarı işaretleri, örneğin, normalde bir üçgen içindedir.



MUTLAK YARGI SINIRLARINDAN SAKINMAK
Kullanıcının yargısını kolaylaştırmak için yükseklik, ses ya da renk gibi birkaç duyusal boyut birden sunulmalıdır.



ENFORMASYON ERİŞİM MALİYETİNİ ASGARİYE İNDİRMEK
Çok sık kullanılan enformasyon hazır olmalıdır ki kullanıcı onu bulmak için çok zaman harcamak zorunda kalmasın.





HAREKETE GEÇİREN PARÇALAR
Harekete geçiren her parça kullanıcının beklentileriyle uyumlu olmalıdır: Örneğin, ileri düğmesi, harekete geçiren parçayla aynı doğrultuda hareket etmelidir.

Algı
Kullanıcıların en başta önlerindeki enformasyonu nasıl algıladığıdır: Enformasyon ikircim yaratmayacak bir biçimde sunulmalıdır.

Zihinsel model
Tasarım, kullanıcısının zihinsel modeline ne kadar uygundur: İnsanlar bir göstergeyi genellikle, benzer sistemlere ilişkin deneyimleri temelinde yorumlar.

Dikkat
Dikkat dağıtıcı bir ortamda bile, enformasyonun kolayca erişilebilir ve işlenebilir olup olmadığına ilişkindir.

Bellek
Göstergenin, kullanıcıyı işleyen belleğine erişebileceği enformasyon depolamaya zorlamak yerine, hatırlaması için bir yardımcı gibi etki yaparak, kullanıcının önceden mevcut bellek içeriğini pekiştirip pekiştirmediğine ilişkindir.



EK FAYDA
Bir mesajı birden fazla yolla vermek (örneğin, ek bir stop lambası) mesajın etkisini artırır.



BAĞDAŞIR YAKINLIK
İlgili ya da bağlantılı enformasyon, örneğin üç stop lambası, birbirine yakın olmalıdır.



TUTARLILIK
Enformasyon, bir kullanıcının onu yorumlama biçiminden emin olmasını sağlamak için tutarlı bir biçimde sunulmalıdır: Örneğin, trafik ışıklarında kırmızı her zaman "dur" anlamına gelir.





RESİMSEL GERÇEKÇİLİK
Bir gösterge, enformasyonu grafik olarak iletmelidir: Örneğin, yakıt düzeyi düşmüşse, yakıt göstergesi de aşağıya doğru hareket etmelidir.





OKUNABİLİR GÖSTERGE
Numaralar ve arkadan aydınlatılan enformasyon, onun kolayca okunmasını sağlamak için, zıt renklerle ve yeterli irilikte puntolarla yazılarak açık ve net olmalıdır.





DÜNYA BİLGİSİ
Enformasyonu göstermek, kullanıcının hafızasına güvenmek zorunda kalmaması demektir.



ÇOKLU KAYNAK
Enformasyon birden çok araçla verilmelidir: Uydu navigasyon sistemi, sesin yanında ekran da kullanır.



TAHMİN YARDIMI
Kullanıcıların, önceden tedbir alabilsinler diye, trafiğin nerede sıkışma ihtimali olduğunu bildirmek gibi, bir istikamet belirlemesine yardımcı olmalıdır.

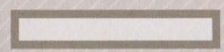




YUKARIDAN AŞAĞIYA İŞLEM
Kullanıcının geçmiş deneyimlerine dayanan beklentileri karşılanmalıdır: Örneğin, bir kullanıcı bir şeyi çalıştırmak için bir düğmeye basmaya alışıktır.











İnsan hatası ve önüne geçilmesi

İFM psikolojisinin en önemli yanı, işyerinde güvenliği iyileştirmek ve hem kaza hem talihsizlik riskini azaltmak için insan hatası payını asgariye düşürmesidir.

Nedir?

İnsan hatasını ortadan kaldırmak imkânsız bir amaç olabilir; ama İFM psikolojisi, işyeri makineleri ile göstergelerin tasarımındaki ve insanların enformasyonu işleyiş biçimindeki stratejik değişiklikler yoluyla insan hatasını mümkün olduğunca azaltmayı hedeflemektedir. Hatayı azaltmak, yol trafiği kontrol merkezleri, nükleer santraller, hastaneler, havayolu taşımacılığı ile savaş bölgeleri gibi ölüm riskinin yüksek olduğu yer ve durumlarda özellikle büyük anlam kazanır.

Yanlış giden neydi?

Bu endüstrilerdeki çoğu kaza insan hatasından kaynaklanır. Örneğin, ticari havacılıkta uçağı doğru bir biçimde yüklememek, hava trafiği kontrol hataları ve pilotların uçağın kontrolünü sağlarken ya da hava koşullarını

Kasti olmayan hata

Beceri temelli hata (eylem hatası)

Konsantrasyon kaybı yaşayan ya da aklı karışan tecrübeli işçinin daha önce kusursuz bir biçimde defalarca yaptığı rutin bir görev sırasında istemeden bir hata yapması

Yanlışlık

Söz konusu durum için yeterince eğitimi olmayan işçinin kötü bir karar vermesi: Doğru olduğuna inanarak yanlış bir şey yapması

Eylem kayması

- Sorumluların yanlış zamanda müdahale etmesi
- Bir eylemi yanlış zamanda yapmak
- Rakamlardaki yer değişikliği: 0.65 değil, 0.56
- Yanlış düğmeye basmak
- Bir kontrol vanasını yanlış yöne döndürmek

Hafıza kaybı

- Bir şeyi yapmayı unutmak
- Önemli bir adımı atlamak
- Bir adımı tekrarlamak
- Bir makineyi kapatmayı unutmak
- Aklı karışmak; yerini unutmak

Kural temelli hata

- Yanlış kurallar dizisini uygulamak
- Sayısız yanlış alarmdan sonra gerçek bir alarma kulak asmamak
- Bir kuralı zamanında uygulamamak
- Yeterince anlaşılmamış bir kuralı uygulamak

Kontrol önlemleri

- Beceri temelli hataları azaltmak için ekipman tasarımını iyileştirmek
- Hata olaylarını analiz etmek ve çalışma koşullarını buna göre düzenlemek



değerlendirirken yaptığı hatalar kazaların olası en büyük nedenleridir.

Geçmiş hataların ve adım adım bu hatalara yol açan insan eylemlerinin araştırılması sonucunda, psikologlar yanlış kararların genellikle içinde bulunulan durumun farkında olunmaması yüzünden verildiğini tespit etmiştir. Bu yüzden, İFM psikologlarının birincil amacı bu konudaki bilinçliliği artırmaktır. Bu, bir kişinin içinde bulunduğu ortamı doğru bir biçimde anlama, neler olduğunu kavrama ve bir sonuç tahmininde bulunma kabiliyetini içermektedir.

TRAFİK PSİKOLOJİSİ

Bazı İFM psikologları sürücülerin yollarda nasıl davrandıklarını ve trafiğin idaresine nasıl tepki gösterdiklerini araştırmakta uzmanlaşmıştır. Bu çalışmanın kapsadığı alanlar, kaza riski faktörleri olarak yaşa ve kişiliğe bakan, davranış ve kaza araştırması, trafik kuralları uygulama stratejileri ve sürücü rehabilitasyon programlarıdır. Stresin, yorgunluğun, telefon kullanımının, alkolün ve başka faktörlerin oynadığı rolü araştırmak psikologların kazaların nedenlerini anlamalarına yardımcı olmaktadır.



TRAFİK GÜVENLİĞİ ALIŞTIRMASI ve eğitimi insanların yollarda güvende olmasına yardımcı olur.

İNSAN HATASI → **Bilerek uygunsuz davranış ihlalleri**

Rutin
Ofis katları arasındaki asansör yerine yangın merdivenlerini kullanmak gibi genel kural ihlali

Durumsal
Acele yetiştirilmesi gereken bir işi eğitimi olmayan personele vermek gibi, zaman baskısı, yetersiz ekipman ya da işyeri tasarımı yüzünden kural ihlali

İstisnai
Yol kaygan olduğunda yaşlı bir yolcuyu iki durak arası bir yerde indiren otobüs şoförü örneğindeki gibi, az yaşanan bir durumda seçenek azlığı yüzünden kural ihlali

İhlalleri önlemek
- Kuralların önemini belletmek; kuralların ardındaki nedenleri açıklamak
- Yeterli denetim sağlamak ve acil durumlar için eğitim vermek
- Açık iletişimi cesaretlendirmek

Bilgi temelli hata
- Görevi yapmak için gerekli bilgiden yoksun olmak
- İşe yaramaz çözümler üretmek
- Bir işi yaparken deneme yanılma yöntemini uygulamak

Kontrol önlemleri
- Personeli rutin olmayan, yüksek riskli işlere hazırlamak
- Deneyimsiz personeli denetlemek ve onları süreçleri açıklayıcı bilgilerle donatmak



Adli psikoloji

Hızla gelişmekte olan bu alan, psikolojinin yasal bir bağlamda uygulanmasıyla ilgilidir. Bu psikoloji dalının asli amaçları, yargılama sürecine ilişkin kanıtların toplanması, irdelenmesi, sunulması ve hapishane sistemine girdikten sonra suçluların eğitimi ve yeniden topluma kazandırılmasıdır. Psikologlar, uzmanlıklarını ceza davaları, aile uyuşmazlıkları ve medeni hukuk davaları gibi geniş bir alanda göstererek, dünya çapında, yargılama süreçlerinde giderek etkili hale gelmektedir.

POLİS MERKEZİNDE

Suçluların takibine yardımcı olan adli psikologların gerçek dünyadaki katkıları TV'de görüldüğü kadar çarpıcı değildir; ancak yine de psikologlar, suç inceleme süreçlerine birçok yönden hizmet eden bir tür araştırmacı psikolojiye kapının aralanmasını sağlamaktadır.

Polis adaylarını seçmek

Psikologlar, geleceğin polis memurlarını, mesleğin gerektirdiği niteliklere haiz olup olmadıklarını anlamak üzere bir dizi değerlendirmeden geçirirler. Birtakım psikolojik testler ve mülakatlar yapar, tavsiyelerde bulunurlar.

Enformasyon sistemlerini yönetmek

Psikologlar, muazzam miktarlardaki enformasyonun ve ceza davalarının ayrılmaz parçası olan evrakın toplanması, tasnif edilmesi ve yorumlanması için etkili sistemler kurulmasında yardımcı olurlar.

Görüşme yapmak

Psikologlar, sorgu süreçlerini sadeleştirmek için, insan zihnine ve davranış kalıplarına ilişkin uzman bilgisini kullanırlar. Sözcükleri, yüz ifadelerini, tonlamayı ve beden dilini analiz edip çözümleyerek, insanların ne zaman yalan söylediğini ya da gerçeği gizlediğini tespit edebilirler.

Suçlar ile şüpheliler arasında bağlantı kurmak

Psikologların polisin bulduğu delilleri analizi, suçlar ile zanlılar arasındaki bağlantı kalıplarını tespit etmek için kullanılabilir.

MAHKEME SALONUNDA

Adli psikoloji mahkemelerde de çok değerli yardımlarda bulunabilir. Psikologlar, hem ceza hem de medeni hukuk davalarının görüldüğü oturumlarda birçok bakımdan yardımcı olabilir.

Uzman tanıklık yapmak

Psikologlar yalnızca, mahkemede görülen davanın olgularını ortaya koymakla kalmaz, aynı zamanda bu olgulara ilişkin uzman kanaatlerini ve yorumlarını da sunarlar. Bu kanaatler kararları büyük oranda etkiler.

Avukatlara rehberlik hizmeti sağlamak

Psikologlar, dava dosyasının hazırlanmasına yardım etmekten tutun da, jüri seçimine (ABD için) ve gerek tanıkların gerek sanıkların sorgulaması sırasındaki tavsiyelere kadar, yargı sürecinin her aşamasında avukatlara danışma hizmeti verebilirler.

Yargıç ve jüriye görüşlerini sunmak

Psikologlar, insan davranışı üzerine uzman görüşlerini sunarak ve duruşmalar boyunca sanıkların davranışlarını yorumlayarak, yargıç ve jürilerin yerinde kararlar vermesine yardımcı olurlar.

HAPİSHANE SİSTEMİNDE

Hapishaneler, suçluların yeniden topluma kazandırıldığı, ideal ıslah kurumlarıdır. Bununla birlikte, gerçekteyse, orada çalışan psikologların birçok meydan okumayla karşı karşıya kaldığı, sert ve vahşi ortamlardır. Psikologların rolü, suçluların rehabilitasyonuna yardım etmek ve gerek dava dosyalarının gerek raporların hazırlanmasında personele yardımcı olmaktır.

Suçlularla çalışmak

Psikologlar, gelecekte yeniden suça meyletme riskini azaltmak için, suçlunun yaşamının hangi yönlerinin öncelikle ele alınması gerektiğini tespit etmeyi amaçlar. Grup terapisi seanslarının yanı sıra, birebir görüşmeler de gerçekleştirirler. Tetkik ve tedavi süreci aynı zamanda, çocukluk travmalarının yeniden canlandığı, insanlıktan çıkma duygularının olgunlaştığı ve mahkûmlar arasındaki güvensizliğin sık sık şiddet olaylarına yol açtığı, hapishane hayatının kötü etkilerini hafifletmeyi de kapsar.

Cezaevi personeliyle çalışmak

Psikologlar, cezaevi yetkililerini hastalarının gelişimine dair bilgilendirirler ve şartlı tahliye kurullarıyla doğrudan iletişime geçerler. Onların değerlendirmeleri şartlı tahliye kararının verilip verilmemesinde hayati rol oynar.

"Ceza intikam için değil, suçu azaltmak ve suçluyu ıslah etmek içindir."

Elizabeth Fry, Britanya hapishane reformcusu

İlk "uzman" tanık

1896 yılında, Alman psikolog Albert von Schrenck-Notzing, üç kadını öldüren bir adamın davasında tanıklık yaparak, tarihe geçen ilk uzman olmuştur. Von Schrenck-Notzing, tanıkların mahkeme öncesindeki olaya dair gazete başlıkları ile gördüklerini ayıramadıklarını ileri sürmüştür.

FAİLLERİ DEĞERLENDİRME

Bir psikolog ceza verme ve topluma kazandırma amacıyla bir failin geçmişini araştırır ve gelecekteki davalar için dosyasını saklar.

- **Aile geçmişinde bir taciz** ya da suç olayı var mı?
- **Ne türden suçlar** işledikleri düşünülüyor ve kurbanlar kim?
- **Suç konusunda tavırları** nedir? Hak veriyorlar mı yoksa inkâr mı ediyorlar?
- **Eğitim düzeyleri** nedir ve okuldaki başarı durumları nasıldır? Genel zekâ düzeyleri nedir?
- **Bir ilişkileri** var mı? Geçmişte bir ilişkileri olmuş mu?
- **Çalışıyorlar** mı? Mali bakımdan hiç sorumluluk almışlar mı?
- **Zihinsel hastalık** ya da kişilik bozukluğu emareleri gösteriyorlar mı?

SİBER SUÇLAR

Son yirmi otuz yıl içinde, psikologlar uzmanlık alanlarını, artan internet temelli suçları kapsayacak şekilde genişletmek zorunda kalmıştır.

Kiminle uğraşıyoruz?

Teröristler, bilgisayar korsanları ve kötü amaçlı yazılım üretenler, internetin anonim ortamından faydalanmaktadır. Bununla birlikte, adli psikologlar kimlikleri bilinmeyen bireyleri araştırmak üzere özellikle eğitimlidir. Bu işi yaparken, bu psikologlar şüpheliler listesini daraltmak için, bilinen faillerin psikolojik profillerinden faydalanırlar; çünkü belli suçlar, belli türden suça eğilimli tipleri kendine çeker.

- **Kimlik avcıları** [phisher], yalnızca para sızdırma güdüsüyle hareket eden, kişisel bilgiler elde etmek için sahte e-mail mesajları gönderen kişilerdir.
- **Siyasi/dini korsanlar** paradan çok düşmanlarının bilgisayarlarını etkisiz hale getirmekle ilgilenirler.
- **İçeridekiler**, tipik olarak, bir örgüt ya da şirketten kovulmuş ya da rütbesi indirilmiş bireylerdir.



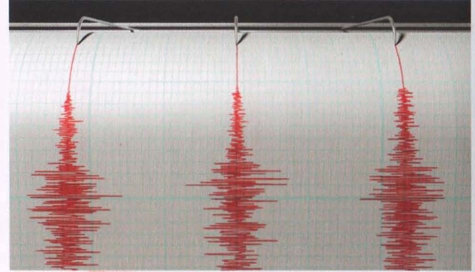
Psikoloji ve suç soruşturmaları

Suçların soruşturulması ve bulunması süreci genelde uzun ve zahmetli bir iştir. Psikologlar ağırlıklı olarak, veri analizi ve gerek mağdurların gerek şüphelilerin dinlenmesi konusunda polise yardımcı olabilirler.

Psikologlar nasıl müdahil olur?

Kitaplar ve filmler, çoğu suç soruşturmasında gereken emek yoğun çalışmayı nadiren tasvir eder. Belli bir şüpheli yoksa, görevli memurlar daha önceki suçlara ya da suçlulara ait kayıtlardan teknik takip kayıtlarına ve suç mahallinin fotoğraflarına kadar, muazzam miktardaki enformasyonu gözden geçirmek ve mağdurlar, tanıklar ve şüphelilerle görüşmeler yapmak zorundadır. Bir adli psikoloğun, suçlu davranışı ve arkasındaki güdülere dair kavrayışının değeri, bu malzemeyi tasnif etmede ve analizde paha biçilemezdir.

Eğer bir suç mahallinde özel bir kanıt bulunamamışsa, psikologlar, bir kişi ya da kişi davranışı ile suç (s. 198) arasında bağlantı kurabilecek adli verilerden hareketle bir profil çıkarabilirler. Psikologların ruhsal bozukluklar ile bu bozukluklara özgü davranış kalıplarına ilişkin bilgisi, şüphelilerin tespit edilmesinde de işe yarayabilir. Psikologlar, bir tanık ya da bir şüpheliden mümkün olduğunca emin olmak için isabetli sorgu teknikleri kullanabilirler. Ayrıca bir kişinin doğruyu söyleyip söylemediği ya da başka birini gizlemeye çalışıp çalışmadığını kesinliğe kavuşturmak için, insan davranışına ve insan belleğinin hata yapabileceğine ilişkin kavrayışlarını da kullanabilirler.



YALAN MAKİNESİ YA DA POLİGRAF bir kişinin sorulara karşı tepkilerini ölçebilir ve masum bir kişinin iddiasını desteklemekte etkili olabilir.

BİLİŞSEL SORGU TEKNİĞİ

Sorgular, ister mağdur ve tanıklar ister şüpheliler söz konusu olsun, suç soruşturmalarının temelini oluşturur ve bu noktada, adli psikoloğun uzmanlığından yararlanmak son derece önemlidir. Bilişsel sorguda, özel bir soru sorma yöntemi kullanılır; becerikli bir psikoloğun yönetiminde gerçekleştirilen bir sorgu, kişinin bir olayı hatırlamasına gerçekten yardımcı olabilmektedir. Kişinin kendini emin ellerde hissetmesi, sorguyu yürüten kişinin sabırlı olması, soruları doğru bir biçimde sorması ve yanıt için yeterli zamanı tanıması gerekir. Bazı insanlar bu türden bir sorguya yanıt vermez; bu durumda soruşturmada yeni bir yaklaşım denemek gerekebilir.

- **Tanıklar için güvenli bir ortam**, karşılıklı anlayış duygusunu sağlamak için şarttır. Eğer sorguyu yapan sorgulanan kişinin söylediklerini can kulağıyla dinlerse, bir de kendini nasıl hissettiğine, neler yaptığına ilişkin genel sorular sorarsa, sorgulanan kişi rahatlar ve sorgu memuruna açıkça konuşacak kadar güvenir.
- **Kişiyi** evet ya da hayır cevabına zorlayan sorular yerine açık uçlu sorular sorularak, kendiliğinden anımsama cesaretlendirilir. Sorguyu yapan, sorgulanan kişinin sözünü kesmemelidir ve ona olayları daha berrak bir biçimde hatırlaması için zaman tanımak adına sık sık ara verilmelidir.
- **İletişime açık** bir bağlam yaratılmalıdır; örneğin, anlatılması istenen olayın ya da olayların arka planını anlatmak, sorgulanan kişinin hafızasını güçlendirebilir.
- **Sorgu boyunca**, özellikle de sorgulanan işbirliğine yanaşmıyorsa, sabırlı davranmak gerekir. Sorgulanan kişinin yanlış bir itirafta bulunmasının önüne geçmek için, sorguyu yapan memurun hayal kırıklığını ve baskıcı duygularını kontrol altında tutması elzemdir.

Suç mahallinde

FAİLDEN UZAKLIK
Tanık ile şüpheli/olay arasındaki mesafe ne kadar fazlaysa, tanığın hafızasında o kadar az şey kesin olacaktır.

IRK, CİNSİYET VE YAŞ
Eğer bir tanık şüpheliden farklı bir yaş, cinsiyet ya da ırktansa, yanlış teşhise daha eğilimli olacaktır.

BİR SİLAH KULLANILMASI
Eğer suç bir bıçak ya da tabancayla işlenmişse, bütün dikkatini silaha vermiş olacağından, tanık genellikle çok az ayrıntıyı hatırlayacaktır.

FAİLİN DAVRANIŞI
Tanık büyük bir ihtimalle, failin görünüşünün, konuşmasının ya da davranışının farklı yanlarını hatırlayacaktır.

TANIĞIN STRES DÜZEYİ
Çok stresli bir olay yaşamak, algıları ve belleği değiştirir; dolayısıyla doğru olmayan teşhislere yol açabilir.

GÖRGÜ TANIĞININ HAFIZASINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Görgü tanıklarının anlatımları, polis soruşturmasında anahtar bir rol oynar ve birçok faktör -hem olay mahallinde hem de sonrasında- tanıkların doğruyu söylemesini etkiler. Görgü tanığının hatalı anlatımı ve/veya teşhisi, yanlış suçlamalara yol açmaktadır.

TANIĞIN YAŞI
Çocuklar, yaşlılar ve engelliler, sorgu sırasında baskıya karşı hassastır. Daha büyük çocuklar kendilerinden küçüklere göre daha çok ayrıntı hatırlar.

TANIĞIN AŞIRI YORGUNLUĞU
Yorgunluk belleği etkiler. Sorgulama öncesinde yeteri kadar dinlenme süresi tanımak belleği korur ve daha doğru hatırlama sağlar.

AKILDA TUTMA ARALIĞI
Eğer polis soruşturması, olaydan uzun bir zaman sonra yapılıyorsa, tanık çok az ayrıntıyı hatırlayacaktır.

TANIĞIN ETKİLENEBİLİRLİĞİ
Sıraya dizilmiş şüphelilere bakarken, görevli memurlar istemeden de olsa, tanıklara kimi göstermeleri gerektiğini ima edebilir.

SIRAYA DİZİLMİŞ ŞÜPHELİLERE BAKMAK
Şüpheliler bir grup içinde ya da teker teker tanığa gösterilir. İkincisinde, tanığın şüphelileri yalnızca hafızasındaki zanlıyla karşılaştırması gerekir.

SIRAYA DİZİLME DURUMUNU AÇIKLAMAK
Kendisine, karşısında sıraya dizilmiş şüpheliler arasından birini seçmek zorunda olmadığı açıkça belirtilmemiş tanıkların yanlış teşhis etme ihtimali yüksektir.

Sorgulama sırasında

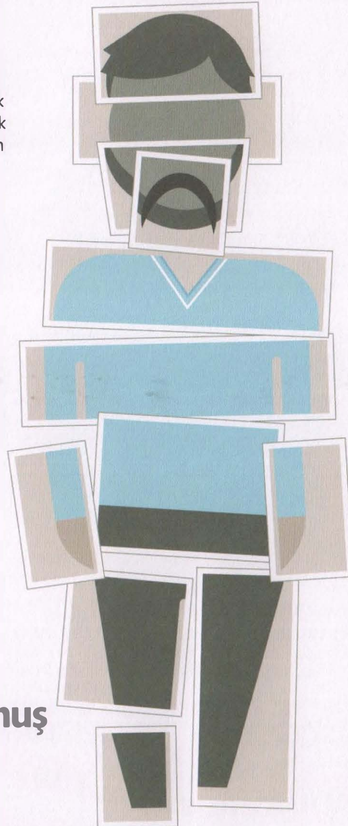
Bir "suçlu tipi" var mıdır?

Suçlu davranışını kesin olarak belirleyen bir dizi temel özellik yoktur; ama yine de bazı davranışlar genel olarak suçluluğu çağrıştırır. Bunlar arasında düşük zekâ düzeyi, hiperaktivite, yoğunlaşma zorluğu, yetersiz eğitim, antisosyal davranış, kanunla başı belada kardeş ya da arkadaşlara sahip olmak ve uyuşturucu alışkanlığı ya da alkol bağımlılığı sayılabilir. Bunlara ek olarak, yaş grubuna bakılmaksızın erkeklerin kadınlara göre–özellikle de şiddet suçları söz konusu olduğunda– yasayı çiğneme oranı önemli ölçüde daha yüksektir. Suçlu bulunanlar arasında, kaotik ya da travmatik bir çocukluk yaşamış olanların oranı da yüksektir; ancak böylesi bir çocukluk her zaman suça yol açmaz.

Gençler arasında, olumsuz davranış döngüsü, genellikle aile dışındaki olumlu ilişkiler, akademik başarı, otorite karşısında olumlu tutumlar ve boş zamanı verimli kullanma gibi koruyucu faktörlerin müdahalesiyle kırılabilir.

Zanlının profilini çıkarmak

Bu, suçu işlemiş olabilecek kişinin tipi hakkında tahminde bulunmak için, suçun niteliğiyle birlikte, tanık ifadelerinden ve olay mahallinden toplanan bilgi ve kanıtların kullanılma sürecidir. Bazı olay mahallinden işe yarar ipucu toplanamaz ve bu da görevlileri yaratıcı hamleler yapmaya sevk eder. Gelişmekte olan araştırmacı psikoloji biliminin faydalı olabileceği yer de tam burasıdır. Profil çıkarmada iki türlü bakış vardır: Yukarıdan aşağıya bakış yöntemi (asıl olarak ABD'de uygulanan yöntem) ve aşağıdan yukarıya bakış yöntemi (Britanya'daki yöntem).



"Psikoloji genelde bireyleri sanki uzayda ve zamanda donmuş gibi gösterir."

Professor David Canter, Britanyalı psikolog

Yukarıdan aşağıya profil çıkarma

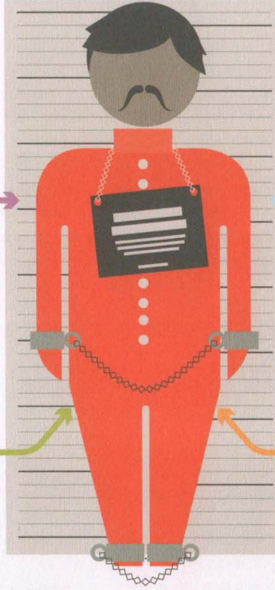
- Örgütlü/örgütsüz suçlu davranışı ve motivasyonunun ya da tipolojilerin güvenilirliğini sınamayı amaçlar.
- Genel bir suçlu tipi ile özel bir suçun özelliklerini eşleştirir.
- Suç ile suç kalıplarının birebir uyan özelliklerini tespit etmeyi amaçlar.
- Davranışçı yaklaşıma dayanır (s. 16-17).
- En iyi uygulama alanı, tecavüz ve cinayet gibi suçlardır.

Aşağıdan yukarıya profil çıkarma

- Zanlılar arası benzerliklerden bir davranış kalıbı tespit etmeyi amaçlar.
- Veri temellidir ve açık psikolojik ilkelere dayanır.
- Davranış kalıbı oluşturmak için adli kanıtları ve verileri birer birer kullanır.
- Suçlar ile zanlılar arasında ölçülü, özel eşleşmeler üretir.
- Zanlılar hakkında en başta varsayımlarda bulunmaz.
- Hem olay mahalli kanıtları hem de tanık anlatımları ile zanlı davranışları arasında tutarlılıklar arar.

Suçluluğu anlamak

Suçlu davranışının arkasında yatanı açıklamak için yapılan araştırma adli psikolojinin temelini oluşturur: Bir kişi içkin olarak "kötü" müdür? Davranış koşullar tarafından yaratılır mı ya da koşullardan etkilenir mi? Ve suçlu tipler, suça bulaşmamış insanlardan farklı mıdır? Suçluluğu anlama çabaları, suçluluğun zihinsel, ruhsal, sosyal ve biyolojik yanlarına odaklanır. Bunlar bir zanlının nasıl bir değerlendirmeye ve muameleye tabi tutulacağı yanında, suçun azaltılmasına yönelik politikaları da belirler.



ZİHİNSEL BOZUKLUKLAR
Mahkûm olmuş zanlılar genel olarak depresyon (s. 38-39), öğrenme güçlükleri, kişilik bozuklukları (s. 102-07) ya da şizofreni (s. 70-71) gibi bozukluklardan mustariptir. Bazıları psikotik dönemler geçirir ve onları kontrol eden gizli bir gücün olduğu halüsinasyonuna kapılır ya da öyle olduğuna inanır. Bununla birlikte, suçlu davranışına bir bozukluğun mu yoksa yaşam tarzı gibi faktörlerin mi neden olduğu, belirsizliğini her zaman korumaktadır.

PSİKOPATİK DAVRANIŞ
Birçok suçlu bilinçlidir ve eylemlerinin yasa dışı olduğunun tamamen farkındadır. Ama yine de yalan söyler, insanlara kötü davranır, kestirilemez bir biçimde şiddete başvurur ve görünüşte başkalarıyla bağlantı kuramazlar. Bu davranış kalıbı, psikopati kişilik bozukluğuna (s. 104) işaret eder. Psikopatlar çok çekici olabilirler ve yardımsever görünürler; ama hiçbir zaman başkalarıyla empati kuramazlar ve kötücül olabilirler.

PSİKOLOJİK FAKTÖRLER
Suçlular genellikle güçlü bir vicdandan yoksundurlar, sosyal normlara uymazlar ve ahlaki akıl yürütmenin yetişkinlik aşamasına erişmemişlerdir. Davranışları, eylemlerinin sonuçlarının farkında olmadıklarını, kendine saygı yetersizliğini, suç işlemenin küçük bir çabayla yüksek ödüller getirdiği inancını, tatmini geciktirme isteksizliğini ve arzularını kontrol etme kabiliyetinden yoksunluğu yansıtır.

PSİKOLOJİK FAKTÖRLER
Birçok uzman, suçlu davranışının nörolojik bir temelinin olduğuna ve bunun kişiliği etkileyen bir beyin bozukluğu ya da yaralanması (doğum ya da kaza kaynaklı) sonucu ortaya çıktığına inanır. Bazıları da suçlu tiplerin genetik olarak farklı olduğunu savunur; onlara göre, bu kişilerin hormonal dengelerindeki ya da sinir sistemlerindeki bir şey, iyi ile kötü kavramlarını öğrenmesine engel olmaktadır.

SOSYAL ÇEVRE
Çoğu suç, tek başına yapılmış eylemlerden çok, sosyal etkileşimlerin ürünüdür. Suçluluğun kökeni, suçlunun başkalarıyla ve ait olduğu sosyal ağlarla etkileşim biçimlerinde yatıyor olabilir. Bu tür insanlar suçluluğu örneklere bakarak öğrenmiş olabilir. Yoksulluk da bir unsur olabilir; ancak tek başına yoksulluk hiçbir zaman suç teşkil eden davranışın tek nedeni olmamıştır.

Şiddet döngüsü

Şiddet suçu, zanlının mağdura karşı güç kullandığı suç türüdür. Sıklıkla, saldırganlık duygularını kontrol etmekteki aczin bir sonucudur. Bunun nedeni, kişinin şiddetin kabul edilmekle kalmayıp cesaretlendirildiği bir ailede ya da kültürde yetişmiş olması olabilir. Bazen bir bireyin tek amacı şiddet uygulamak olabilir; ama gasp gibi bazı durumlarda, şiddet bir amaç için araçtır. Örneğin, fiziksel şiddeti eşleri üzerinde hâkimiyet kurmak için bir araç olarak kullanan ya da sadece, öfkelerini, hayal kırıklıklarını ya da kıskançlıklarını başka bir kişiye şiddet uygulayarak dışa vuran kişiler de vardır. Bu gibi insanlar genellikle öfke ve pişmanlık döngüsüne (sağda) yakalanmıştır.





Mahkeme salonunda psikoloji

Adli psikologlar sanıkları değerlendirerek, avukatlara soracakları soruların ana hatlarını belirlemede yardımcı olarak, uzman görüşlerini sunarak ve cezalandırma konusunda tavsiyeler vererek mahkeme salonlarında bir hayli zaman geçirirler.

Sorumluluk alanları

Psikologların ceza mahkemelerindeki rolünün resmiyet kazanması oldukça eskiye dayanır; ancak yakın tarihte bu rol, aile ve medeni hukuk davalarını da içine alacak şekilde genişlemiştir. Biri bir suçtan mahkûm edilirse ya da bir medeni hukuk davasına, özellikle de suçlu olmadığını savunmak üzere katılacaksa, bu kişinin zihinsel durumu, duruşmaya dayanma kapasitesi ve gücü genellikle bir değerlendirmeye tabi tutulur. Zihinsel bozukluk ya da fiziksel bir hastalık emaresi olup olmadığı araştırılarak, sanığı değerlendirmek üzere bir psikolog tayin edilir. Psikologlar ayrıca dışsal etkileri ve hafifletici nedenleri de mütalaa edecektir. Kişinin yetileri ve bunların olayın sonuçlarına olası katkıları hakkında yorumlarını sunmak üzere mahkemede tanıklık da yapabilirler.

Jürinin psikolojik yapısı bir davanın sonucu açısından son derece önemlidir. Herkes gibi onların da, jüri üyeleri olarak yetilerini etkileyebilecek ve dolayısıyla kararlarına da tesir edebilecek kişisel önyargıları vardır. Jürinin bazı ya da bütün üyeleri, onlardan bekleneni anlamakta zorluk çekebilir ve hatta sanığın, sırf jüriye sunulan enformasyonun karmaşıklığı yüzünden suçlu addedilme ihtimali bile vardır. Psikologlar bu önyargıların etkilerini azaltmak için mahkemelerde çalışabilirler.



Bir sanığın zihinsel durumunu değerlendirmek

Bir kişinin suçun işlendiği sıradaki zihinsel durumu ya da mahkeme oturumlarını kavrama yetisi hakkında herhangi bir kuşku söz konusuysa, bir avukat ya da polis o kişinin zihinsel yeterliliğini değerlendirmek üzere bir psikolog talep edebilir. Sonuca bağlı olarak, kişinin mahkemeye çıkarılmaya ehil olmadığına karar verilebilir. Bunun için çeşitli olası faktörler ele alınıp değerlendirilecektir.

Delilik

Herhangi bir kişinin, deli olduğu için, yanlış bir şey yaptığında cezalandırılacağı bilgisine haiz olmadığı hükmüne varılabilir. Ne var ki, eğer bir suçlu yaptığı şeyin yanlış olduğunu biliyorsa, yasal olarak akıl sağlığı yerinde kabul edilir.

Kafa yaralanması

Bu, kişilik değişimlerine neden olabilir, yargı gücünü etkiler ve sonuçta saldırgan ve tepkisel davranışlar ortaya çıkabilir.

Ehliyetsizlik

Sanık, zihinsel bakımdan mahkemede olup biteni anlayamayacak kadar engelli ya da gelişmemiş olabilir; bu durumda cezadan muaf tutulur.

Düşük IQ

İleri derecede zekâ (IQ) geriliği, bir kişinin yargılanma ehliyetini ve aynı zamanda, yargılansa bile alacağı cezayı etkiler.

Hasta rolü yapmak

Bazı sanıklar cezadan kurtulmak için, uzun ya da kısa süreli fiziksel hastalık ve/veya ruhsal bozukluk belirtilerini abartırlar ya da taklit ederler.

Yalan ifade

İnsanlar başka birini korumak, soruşturmadan ya da işkenceden kaçmak ya da yersiz bir biçimde suçlu olduklarına inandıkları için yalan ifade verebilirler.



Jüri kararları

Her ne kadar kanıtların sağlamlığı mahkemenin sonucuna en güçlü katkıyı yapsa da, jürinin niteliğindeki ve anlayışındaki küçük farklılıklar önemli bir fark yaratabilir.

- **ABD'de, bir jüri üyesinin** önyargılarını tespit etmek için jüri seçimi danışmanlarına başvurulabilir. Bir jüri üyesinin belli bir sanığı kanıtlara bakmaksızın suçlu görme ihtimalini kestirmek için, kişilik özelliklerini ölçmekte kullanılan, Jüri Önyargısı Skalası gibi birtakım uygulamalar vardır.
- **Mahkeme dili** genellikle çetrefillidir; bu yüzden psikologlar jüri üyelerine rehberlik etmek ve herhangi bir yanlış anlamayı önlemek için daha basit bir dil, formlar ve şemalar kullanırlar.

Avrupa hapishanelerine giren kadınların %75'inin uyuşturucu ya da alkol sorunu yaşadığı tahmin edilmektedir



Uzman tanıkların rolü

Medeni hukuk ve ceza davalarında, karar alma sürecine yardımcı olmaları için mahkemelerde adli psikologlara başvurulabilir. Bütün tanıklar gibi onlar da, mahkeme kurallarına uymak durumundadır; ancak onlar bir olgu beyanının ötesine geçerek, duruma ilişkin kendi yorumlarını ortaya koyabilirler. Kimin uzman tanık olabileceğine dair kesin kurallar vardır.

- **Uzman görüşleri**, psikoloğun ehil olduğu özel alanla sınırlı tutulmalıdır. Uzmanlardan bir kişinin suçlu ya da suçsuz olup olmadığı hakkında bir beyanda bulunması istenemez.
- **Duruşma öncesinde**, uzman psikologlar bir davaya hazırlanmak, bir sanığın durumuna ışık tutmak ya da çapraz sorgudaki en iyi yöntemi belirlemek için avukatlarla birlikte çalışabilir.



Cezalandırma için rehberlik

Eğer suçlu bulunursa, bir sanık hapisle, para cezasıyla, sosyal hizmetle ya da ev hapsiyle cezalandırılacaktır. Cezalandırma ve onarma amaçlarına ek olarak, cezada amaç, gelecekte ya söz konusu kişiyi (ıslahçı yaklaşım) ya da halktan başka birini benzer suçları işlemekten caydırmaktır. Yargıç nihai kararını vermeden önce, sanığın zihinsel durumu konusunda bir psikoloğa danışabilir.

- **Ceza işlenen suçun şiddetiyle** ve sanığın göstermiş olduğu sorumluluk derecesiyle orantılı olmalıdır.
- **Mağdurun savunmasızlığı**, zanlının kışkırtılıp kışkırtılmadığı ve herhangi bir pişmanlık emaresi gösterip göstermediği gibi ağırlaştırıcı nedenler göz önünde bulundurulmalıdır.
- **Araştırmalar**, uzun süre için hapse atılan suçluların aynı suçu yeniden işleme ihtimalinin kısa süre hapis yatmış olanlara göre daha düşük olduğunu göstermektedir.



Hapishanelerde psikoloji

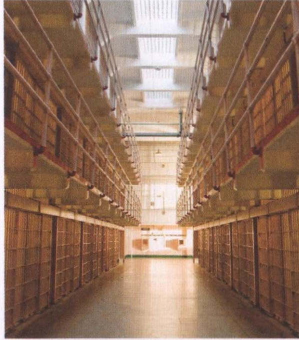
Bir adli psikoloğun yaptığı işin önemli bir kısmını, mahkûm olmuş suçlularla çalışmak oluşturur. Mahkûmların durumunu değerlendirmek, önceden mevcut olan sorunlar üzerinde çalışmak ve rehabilitasyon programları geliştirmek psikoloğun görevleri arasındadır.

Zorlu ortam

Hapishane, suça eğilimin ıslah edilebileceği ve suç teşkil eden davranışın düzeltilebileceği bir yer olarak tasarlanır. Gelgelelim hapishane hayatının gerçekleri, psikolog Philip Zimbardo'nun 1971 yılında yaptığı, ikonik Stanford Hapishane Deneyi'nin gösterdiği gibi (s. 151), burayı hem mahkûmlar hem de personel için zorlu bir ortam haline getirmektedir. Zimbardo, hapishane yaşamının etkilerini araştırabilmek için okulun bodrumunu "hapishane"ye dönüştürmüş ve sıradan bir grup üniversite öğrencisini de mahkûm ve gardiyan olarak seçmiştir. Ne var ki burası çabucak, tavır ve davranışları değiştiren, baskıcı, hiyerarşik ve şiddet dolu bir ortam halini almış ve deney altıncı gününde sona erdirilmiştir.

Islah programları

Psikologlar, ceza kurumlarına ve personeline ıslah ve rehabilitasyon programlarının hazırlanmasında yardım edip tavsiyelerde bulunabilirler.



HAPİSHANELERİN kendi sınırları vardır. Hapishaneler mahkumların yalnızca görevli personel ve diğer mahkumlarla etkileşime girebildikleri, kendine özgü rutinleriyle doğal olmayan, zorlu ortamlardır.

Mahkûmlarla birebir görüşmelerinde, psikologlar kişiyi bütüncül bir gözle ele almaya çalışırlar. Suçlu davranışına katkıda bulunmuş olabilecek zihinsel hastalık ya da uyuşturucu bağımlılığı gibi sorunları dikkate alırlar. Mevcut sorunlar – mahkûm edilmiş olmaya tepkileri de dahil– ile zorlukların yanı sıra, hem kendileri için hem de başkalarına karşı risk teşkil eden davranışlarıyla baş etmeleri için onlara yardım etmenin yollarını ararlar. Psikologlar aynı zamanda, gelecekte işlenebilecek bir suç riskini azaltabilecek yaklaşımları tespit etmeye de çalışırlar.

Şiddet suçluları genellikle, davranışlarına yol açan koşulları irdelemek için, tartışmaların ve canlandırmaların yapıldığı grup oturumlarına katılırlar. Bu suçlular bu zamanı, kurbanlarına karşı empati geliştirmek için de kullanabilirler. Mahkûmların tartışmak için bir araya geldiği terapötik topluluklar faydalı olabilir. Bilişsel davranışsal terapilere (s. 122-29) dayanan bu programlar, suç faillerinin, düşünce yapılarını ve davranışlarını değiştirmesini sağlayabilir ve GDB (geliştirilmiş düşünme becerileri) de mahkûmların dinleme ve yardım isteme gibi sosyal becerilerini geliştirmelerinde yardımcı olmak üzere kullanılabilir.

HAPİSHANEDE DAVRANIŞ SORUNLARI

Hapishane rejimi, hapishanenin getirdiği zorluklarla baş etmeye çalışan mahkûmlar üzerinde zarar verici bir etkide bulunabilir. Bunun nedeni, bireylerin çözüm bulmak için yardıma ihtiyaç duyduğu, değişen davranış kalıplarıdır.

- **Mahkûmlar**, güdümlü çevre yüzünden kendilerini yalıtılmış ve aciz hissettiklerinden, karar vermek için personele bağlı hale gelirler.
- **Hapishane**, mahkûmlar arası kuşkuyu ve güvensizliği besler ve bu bazen nevrotik düzeyde bir teyakkuz haline yol açar.
- **Mahkûmlar**, kendilerini koruyup kollamanın bir yolu olarak, duygularını saklamak için "maske" takarlar. Bu onların başkalarıyla bağlantı kurmasını zorlaştırır.
- **Hapishanenin**, insanlıktan çıkaran ve kişiliksizleştiren ortamı, mahkûmların kendine olan inancını yok edebilir. Mahkûmlar kişisel önemleri, biriciklikleri ve değerlerine dair inançlarını yitirmeye başlarlar.
- **Sert ve bazen şiddet dolu** ortam, travmatik çocukluk anılarını yeniden canlandırabilir.
- **Umutsuzluk intihara** yol açabilir; hapishanelerdeki intihar vakaları dış dünyaya göre 10 kat daha yüksektir.

Yeniden suç işleme riskini azaltmak

Mahkûmun tahliye olduktan sonra yeniden suç işleme riskini azaltmak, adli psikoloğun temel sorumluluklarından biridir. Mahkûmları yeniden suç işlememeye cesaretlendirmek için çeşitli yaklaşımlar kullanılır; bir kişisel sorumluluk ve ahlaki değer duygusu aşılamak asıl hedeftir.

YENİDEN SUÇ İŞLEMEYİ ÖNLEMEK

KİŞİSEL SORUMLULUK
Mahkûmlara kendi tahripkâr düşünce kalıplarıyla ve suç döngüleriyle yüzleşmeleri öğretilir.

KURBANLA EMPATİ
Kurbanlarla empati kurmayı desteklemek üzere, suçluların suçlarının kahredici etkilerini hissetmeleri sağlanır.

SAĞLIKLI CİNSEL İLİŞKİLER
Cinsel hayatın yokluğu ile suç arasındaki bağlantı vurgulanarak, mahkûmlara sağlıklı cinsellik öğretilir.

DAVRANIŞSAL BİLİŞSEL TERAPİLER
DBT'de, şiddet dürtülerini ve kötücül cinsel uyarılmayı azaltmak için tasarlanmış canlandırma ve gevşeme teknikleri kullanılarak, mahkûmun suç teşkil eden davranışı frenlemeyi ve sonunda engellemeyi öğrenmesine yardım edilir. DBT ayrıca, suç eyleminin getirdiği birçok sorunu da ele alır ve gelişmiş sosyal beceriler, sorun çözme, eleştirel mantık, ahlaki akıl yürütme, kendini kontrol etme, öfke yönetimi ve özyeterlilik sağlayabilir.

KİŞİSEL ÖNLEM PLANI
Mahkûmlardan onları suça itebilecek durumları ve kişisel zaaflarını tespit etmeleri istenir.

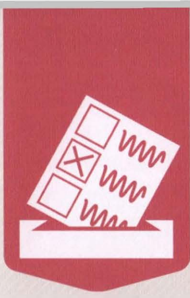
DUYGUSAL SAĞLIK
Tartışmalar, mahkûmların geçmişte yaşamış olabilecekleri taciz ya da travmayla başa çıkmasına yardımcı olur. Ayrıca tartışmalar, mahkûmun kişisel ve ailevi yaşantısı ile suç teşkil eden davranış arasındaki bağı da ortaya koyar. Bağımlılık ve alışkanlık sorunları da masaya yatırılır.

ÖFKE YÖNETİMİ
Öfke yönetimini öğrenmek, mahkûmların kendi duygusal tetikleyicilerini görmesine yardım eder ve onlara tetikleyici durumlar ortaya çıktığında kendilerini nasıl rahatlatacaklarını öğretir. Tartışmalar, öfke ile suç davranışının bağlantısına odaklanır ve suçluları saldırgan olmak yerine kararlı olmaya cesaretlendirir.

Hapishanedeki insanların %10–15'i, devam eden, uzun dönemli bir zihinsel hastalıktan mustariptir

MAĞDUR [SUÇ KURBANI] BİLİMİ NEDİR?

Bu, mağdur ile fail arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırmalar, suçlulara yakınlık ve/veya fiziksel ya da ruhsal hassasiyet gibi faktörlerin, bazı insanları başkalarına göre mağdur edilmeye daha elverişli kıldığını göstermektedir. Psikologlar, kurbanların neden hedef seçildiğini inceler ve gerek önüne geçmek gerek riski azaltmak için stratejiler geliştirmek üzere kendi buldukları kalıpları kullanırlar. Ne var ki, kurban ile suçlu arasındaki ayrım her zaman o kadar net değildir; çünkü şiddet dolu ortamlar kurbanları cellatlara dönüştürebilir.



Politikada psikoloji

Politik psikoloji, psikolojik yaklaşımları ve modelleri politika dünyasına uygulayarak, seçimlerini ve davranışlarını açıklamak amacıyla yurttaşların ve iktidar sahiplerinin zihniyetlerini irdeler. Bu psikoloji ayrıca, kitlenin politik davranış dinamiklerini de araştırır ve aşırı durumlarda, insanların terör ya da soykırım eylemleri gerçekleştirmelerinin ya da bu eylemlere göz yummalarının nedenlerini ve bu tür davranışların nasıl engellenebileceğini anlamaya çalışır.

Belli başlı teoriler

İnsanlar genellikle, önemli politik kararları az sayıda somut enformasyon parçasına dayandırır ve geri kalan boşluğu varsayımlarla doldururlar. Yükleme ve şema teorileri, insanların nasıl varsayımda bulunduklarını açıklamaktadır.

[ANLAM] YÜKLEME TEORİSİ

İnsanlar, kendilerinin ve başkalarının davranışlarını anlama çabasındaki problem çözücülerdir. Şeylerin neden olduğuna ilişkin teoriler kurmak için varsayımlara dayanır ve dünyayı anlamaya çalışırlar. Üç türlü, yükleme biçimi vardır:

Temel yükleme hatası
İnsanlar kendi davranışlarını içinde bulundukları durumlara ya da koşullara yüklerken (göre açıklarken), başkalarının davranışlarını onların yatkınlığına ya da karakter özelliklerine yükler.

Temsil kısa yolu
Bireyler diğer insanları, belli türden karakter tiplerine ne kadar benzediklerine bakarak değerlendirir ya da yargılar.

Bulunabilirlik kısa yolu
İnsanlar olan bir şeye ilişkin tahminlerini, genellikle istatistiksel olasılıktan çok, kendi yakın tarihli deneyimlerini yansıtan, akla ilk gelen (hatırlaması kolay) şey temelinde yapar.

"**İnsanoğlunun en iyi yaptığı şey,** her yeni enformasyonu **önceki sonuçları** olduğu gibi **kalacak biçimde** yorumlamaktır."

Warren Buffett, Amerikalı işadamı

SEÇMENLER NASIL KARAR VERİR?

İnsanların liderleri olarak seçtiği adaylar, o insanların politik, sosyal, kültürel ve kişisel yaşamlarını etkileme gücüne sahiptir. Psikologlar insanların böylesine hayati bir kararı nasıl verdiğine ilişkin farklı teoriler ortaya atmıştır:

- **Bellek temelliye karşı internet üzerinden değerlendirme** Bellek temelli modele göre, insanlar politik kararlarını, ilgili enformasyonu uzun dönemli hafızadan işleyen hafızaya aktarıp bir yargıda bulunarak, seçim yapmak durumunda olduğu an verir. Buna karşın, internet üzerinden değerlendirmede, seçmenler adaylar hakkında gerçek zamanlı yeni enformasyon edindikçe görüşlerini sürekli olarak günceller.
- **Hoşa giden ve gitmeyen şeyleri hesaba katmak** Bu teoriye göre, insanlar her bir adaya ilişkin hoşlandığı ve hoşlanmadığı şeyleri tartarak, hoşlanmadığı şeylerden hoşlandıklarını çıkararak ve ortaya çıkan net sonuca bakarak sandık başında karar verir.

ANAHTAR TEMALAR

- **Politik karar alma** Yurttaşlar politik enformasyonu nasıl yorumlar ve politik kararları nasıl alırlar ve oylarının rengini belirleyen nedir?
- **Kanaat ve değerlendirme** Meseleleri ve adayları değerlendirirken duyguların, kimliklerin, kalıp yargıların ve grup dinamiklerinin rolü nedir?
- **Politik şiddet** Ayrımcılık, terörizm, savaş ve soykırım neden olur?

ŞEMA TEORİSİ

İnsanlar yeni enformasyonu özümsemek için, her bir yeni enformasyon parçasını bağımsız olarak ele almak yerine, şemalara (daha önceden mevcut kategorilere, etiketlere ya da kalıplara) bakar.



Oy verme davranışı

İnsanlar kime oy vereceğine karar verirken sayısız faktörden etkilenir. İnsanların belli partilere uzun dönemli bağlılıkları olduğu kadar, adaylara ve konulara kısa dönemli bağlılıkları da söz konusudur.

Karar süreci

1960'lı yıllarda insanlar, seçmen tercihinin yalnızca sosyal ya da ekonomik statüye bağlı bir şey olmadığını, bir partinin değerleriyle özdeşleşmenin de anahtar bir rol oynayabileceğini fark etmiştir. Çoğu seçmen çocuklukta ya da onlu yaşlarında bir politik partiyle derin bir duygusal bağ kurar ve bu genellikle hayatlarının geri kalanında onların oy verme davranışını belirler. Oy verme edimi sıklıkla alışkanlığa bağlı, içgüdüsel, duygusal ve hatta yalnızca bir partinin yandaşı olmaya dayanan bir şeydir. Seçmenler çok az bilgi sahibi olan, politikayla zaman zaman ilgilenen ve hiçbir partiye uygun olmayan tutumlar sergileyen kişiler olabilirler ve bütün bunlara rağmen yine de, belli bir partinin destekçisi olarak o partiyle sıkı bir aidiyet ilişkisi kurmuş da olabilirler. Parti yandaşları, seçtikleri partinin temsilcileri başarısız da olsa, hayal kırıklığı da yaratsa ya da parti ideolojisinden kopsa da, eğilim olarak uzunca bir süre sadakatlerini korur ve değişime direnirler. Bir seçmenin partiye olan bağlılığına son vermesi için, genel olarak savaş ya da buhran gibi çok büyük bir olayın gerçekleşmesi gerekir. Kendilerini güçlü

Oy verme davranışını etkileyen faktörler

Oy verme davranışını etkileyen birçok faktör vardır. Bunların bazıları psikolojik niteliklidir ve oy veren kişinin karakter özellikleriyle ilişkilidir. Bazıları da sosyolojiktir ve seçmenin ait olduğu çeşitli sosyal gruplar bu davranış üzerinde etkilidir. Bazı faktörler uzun sürelidir, değişmez; adaylar ya da gündemdeki sorunlar gibi bazıları da kısa sürelidir.

UZUN SÜRELİ FAKTÖRLER

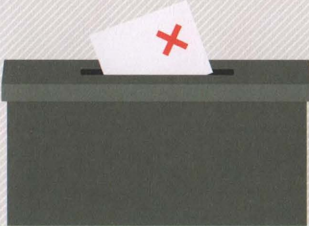
Oy veren kişinin karakter özellikleri de dahil bu faktörler uzun sürelidir, seçimden seçime değişmez.

Psikolojik

- Bir politik partiye psikolojik bağlılık genelde çocuklukta ya da ergenlik döneminde oluşur ve ebeveynlerin ya da öteki yetişkinlerin ve akran gruplarının etkisiyle yıllar içinde gelişir. Bu tür bağlılık -alışkanlıktan oy verme eğilimi- değişen partilerden ya da politikalardan veya bir seçim kampanyası sürecinde elde edilen enformasyon yığınından etkilenmez.

KISA SÜRELİ FAKTÖRLER

Değişken ve çeşitli kısa süreli faktörler, yeni adaylar ve yeni politikalar boy gösterdikçe, seçimden seçime etkilenir.





bir biçimde bir partiyle özdeşleştiren bireyler, algıda seçici olma eğilimi taşırlar; olumlu özellikleri ve politikaları abartırken, olumsuz enformasyonu ya da politik tutumları görmezden gelir. Seçmen kitlesinin yaklaşık olarak üçte ikisi partilerin sadık yandaşıyken, geri kalan üçte birlik kısım bir partiyle zayıf bir bağ kurar ya da daha kısa vadeli sadakat söz konusudur. Bunlar, tercihlerini zamanı geldiğinde adaylara ya da bildirilere bakarak yapan kararsız seçmenlerdir. Kararsız oylar bu yüzden seçim sonuçlarını belirleyen oylardır; ama kestirilmeleri de güçtür.

OY VERMEDE DUYGULARIN ROLÜ

Politika, hem pozitif hem negatif ama genelde güçlü duygularla yüklü bir alandır. Mutluluk, üzüntü, öfke, suçluluk, iğrenme, nefret, şükran, güvensizlik, neşe, kaygı ve korku; bunların hepsi politik seçimleri ve eylemleri etkileyebilir. Bir seçmenin politik şahsiyetler ve olaylar hakkındaki kanaatleri nadiren tarafsızdır; bunda düşünceler kadar duygular da önemli bir rol oynar. Nörobilimcilerin bulgularına göre, beynin iğrenme ya da empati gibi güçlü duygularla bağlantılı parçaları politikacıların imgeleriyle de aktive olmaktadır. Duygular rasyonel kararlar alırken değerlidir ve aslidir; ancak aynı duygular son derece irrasyonel sonuçlara da yol açabilir ve politika üzerinde zararlı bir etkide bulunabilir: Örneğin aşırı milliyetçilik ve ırkçılık genellikle güçlü duygulardan kaynaklanır. Bundan başka, insanların değişen duygudurumu da, uzun vadeli sonuçları olacak kararlarını etkileyebilir. Örneğin, depresyon sert ve sığ bir karara yol açabilir.

Sosyolojik

- Sosyolojik faktörler oy verme davranışı üzerinde güçlü etkilere sahiptir. Irk, etnik köken, cinsel tercih, cinsel yönelim, gelir, meslek, eğitim, yaş, din, oturulan semt ve aile; bunların hepsi seçmenin tercihini etkiler. İnsanlar doğal olarak ait oldukları seçmen kitlesine hizmet eden ve gruplarının davalarını destekleyen adayları tercih ederler.

Tek bir mesele

- Mesele odaklı insanlar (onlar bir seçimle halledileceğine inandıkları özel bir meseleye dair güçlü duygulara sahiptir), önemsedikleri meseleye destek olmak amacıyla, bir partinin hemfikir olmadıkları diğer politikalarını göz ardı edebilir. Bu meseleler ekonomi ya da sağlıkla ilgili olabileceği gibi, eşcinsel evliliği gibi bir insan hakları meselesi de olabilir.

Lider ya da aday imajı

- Bir liderin ya da öteki politik adayın kişiliği seçim sonucunu etkileyebilir; bu yüzden pozitif aday imajı oluşturmak bir seçim kampanyasının önemli bir parçasıdır. Seçmenler bilhassa çekici kişilik özelliklerine dayalı tercihler yapabildikleri gibi, eğer aday saygı uyandıran biri değilse desteklerini çekebilirler de.

MEDYA

Gazete, televizyon, radyo ve sosyal medya

- Gazeteler genellikle açık bir politik duruş sergilese de, televizyon haberleri genelde tarafsız olmaya çabalar. Bununla birlikte, televizyondaki tartışmalar izleyicilerin adaylara ilişkin fikirlerini etkileyebilir. Politikacılar ayrıca, pozitif bir imaj oluşturmak ve bunu geniş bir kitleye göstermek için sosyal medyayı da kullanabilirler.

Uydurma haberler

- Seçmenleri aldatmak üzere, genellikle de sosyal medyada, yanlış enformasyon içeren yazılar kullanılabilir. Psikologlara göre, enformasyon şayet bireyin halihazırda inandığı şeyleri onaylıyorsa, beyin bir iddianın yanlışlığını fark etmeyebileceği için (onaylama önyargısı), uydurma haberlere inanılabilir. Böyle bir önyargının geçerli olması durumunda, uydurma haberler muhtemelen, bir seçmenin fikrini değiştirmekten ziyade, içsel gerekçelerine katkıda bulunacaktır.



İtaat ve karar verme

Politikacıların ve sivillerin aldığı kararlar herhangi bir devletin ya da ülkenin yasalarını ve geleceğini belirler. Bununla birlikte, kararlar itaat ve grup dinamikleri gibi psikolojik güçlere karşı duyarlıdır.

İtaatin rolü

Psikolog Stanley Milgram, insanların hiyerarşik sosyal yapılarla etkileşimin bir sonucu olarak, itaate doğal bir yatkınlıkları olduğuna inanmaktadır. Aile, okul, üniversite, işyeri ve askeriye, insanların gündelik yaşantılarını belirleyen ve onları itaate hazırlayan kurumsal hiyerarşi örnekleridir. Milgram, sonradan çok meşhur olan bir deney yapmış ve bu deneyde, bir otorite figürü tarafından verilen emir üzerine başka insanlara artan oranda -öldürücü olabilecek kadar- elektrik şoku veren, aslında verdiğine inanan katılımcılar kullanmıştır. Bu deneyin sonuçları politik itaat konusuna -insanların talepler kendi ahlaki ve etik değerlerine ters düşse bile otorite figürlerine neden böyle kolayca itaat ettiğine- ışık tutmuştur.

Milgram, insanların otoriteye boyun eğdiklerinde, genellikle eylemlerinden sorumluluk duymamaya başladığını görmüştür. Sorumluluk hissetmeyince, insanlar şiddetli, hatta kötücül eylemlerde bulunmaya eğilim gösterebilmektedir. Sorumluluğun yoksanması kurbanların kişiliksizleştirilmesini mümkün kılmaktadır ve böylelikle empati yok olmaktadır; en aşırı haliyle soykırım edimlerinde gördüğümüz bu durum, birçok örnek olay araştırmasına konu olmuştur (aşağıda solda).

Birey ayrıca, Irving Janis tarafından Grup Düşüncesi olarak adlandırılan dinamik içinde tahripkâr hareket için sorumluluk almaya da yanaşmaz. Bireysel karar vericiler kendi başlarına hareket ettiklerinde, uyum sağlama arzularının gerçekçi değerlendirmeleri bastırabildiği grup içi tavırlarına kıyasla, daha sorumlu davranırlar. Grup Düşüncesi Domuzlar Körfezi çıkarması da (sol atta) dahil birçok politik felaketin nedeni olmuştur.

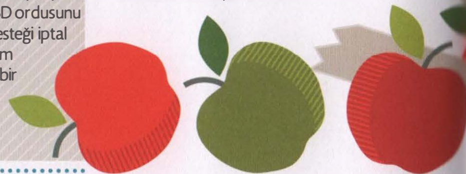
Milgram'ın itaat incelemesinde, katılımcıların %66'sı emirleri yerine getirmiştir

ÖRNEK OLAY: DOMUZLAR KÖRFEZİ'NDE GRUP DÜŞÜNCESİ

1973 yılında psikolog Irving Janis, Grup Düşüncesini irdelemek için 1961 Domuzlar Körfezi faciasını kullanmıştır: Bu olayda, ABD'nin eğittiği askerler, Başkan Kennedy ve strateji danışmanlarının kötü kararları sonrasında, Fidel Castro'nun Küba hükümetine karşı başarısız bir darbe girişiminde bulunmuştur. Kennedy'in emrindeki kadrolar onun Castro'yu devirmek istediğini bilmektedir ve grup düşüncesine uyarak başkanlarını memnun etmek istemişlerdir. Mantığa pek uymayan planlar yapmışlar, çabucak bir sonuca varmışlar ve yeni enformasyon karşısında hiç düşünmeden hareket etmişlerdir. Karmaşık planları her adımın doğru atılmasına bağlıdır; ki bu da askeri anlamda imkânsızdır. Gerçek şu ki, Castro'nun kuvvetleri küçük ABD ordusunu çabucak mağlup etmiş (hava desteği iptal edilmiştir), beklenen karşı devrim gerçekleşmemiş, Kennedy aciz bir görüntü çizmiş ve bu olay Rusya'yla gerilimi tırmandırmıştır.

Kötü fıçı teorisi

Psikolog Philip Zimbardo, Irak Savaşının sürdüğü 2003 yılında, Ebu Gureyb Hapishanesinde gerçekleştirilen kötü muameleyi araştırmıştır. Zimbardo, kötülüğün az sayıdaki kötü insan ("çürük elmalar") tarafından mı yapıldığını; bu olaya karışan ABD askerlerinin kötü bir ortamın ("kötü fıçı") bozduğu, aslında iyi insanlar mı olduğunu; yoksa bir bütün olarak sistemin mi zehirli ve yozlaşmış ("kötü fıçı imalatçıları") olduğunu tespit etmeye çalışmıştır. Çıkardığı sonuca göre, eğer "iyi insanlar" "kötü fıçılara" konulacak olursa, önünde sonunda "çürük elmalara" dönüşmektedir.



Çürük elmalar

Etik olmayan davranışa dair bir anlayışa göre, bu davranış, hangi durumda olursa olsunlar, ayrıksı bir biçimde etik olmayan insanlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu insanlar, kötücül eylemleri kökten kötücül bir yaradılışı yansıtan "çürük elmalar"dır.



Kötü fıçı

Bu fikir, kötü bir fıçıdaki insanların içkin olarak iyi ya da kötü olmadıklarını, içinde bulundukları ortamdan güçlü bir biçimde etkilendiklerini savunmaktadır. Etik insanlar kötü bir ortama sokulurlarsa, etik olmayan davranışlar sergileyebilecek bir hale gelirler.

DURUMA KARŞI YARADILIŞ

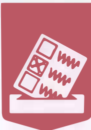
- **Durumculuk** Philip Zimbardo, 1971 yılında yaptığı Stanford Hapishane Deneyi'nde (s. 151), eğer sıradan insanları aşırı bir duruma sokacak olursanız, durumun onların iyicil eğilimlerinin zıttı yönünde davranmalarına neden olabileceğini göstermiştir. Bu teoriye göre, "kötü fıçı" fikriyle paralel bir biçimde, herkes otorite figürüne itaat etmek adına kendi değerlerini ve inançlarını çiğneyebilir ve dolayısıyla, kötü işler zorunlu olarak kötü insanların eseri değildir.
- **Yaradılışçılık** Bu bakış açısına göre, bir kişinin yaradılıştan eğilimi, her türden sosyal durumdan daha güçlüdür. Eğer insanlar kötü davranıyorsa, bunun nedeni, temelde kötü, yani Zimbardo'nun "çürük elma" dediği şey olmalarıdır. Özünde iyi insanlar kötü eylemler yapmaya muktedir değildir.

"Kötü, daha iyinin ne olduğunu bilir; ama isteyerek daha kötüyü yapar."

Philip Zimbardo, Amerikalı psikolog

Kötü fıçı imalatçıları

Başka bir anlayış da, kötülüğün sistematik bir mesele olduğunu ve etik olmayan davranışların, kötülük için koşulları yaratan daha genel güçlerin bir sonucu olarak ortaya çıktığını savunmaktadır. Bu güçler kültürel, yasal, politik ya da ekonomik olabilir.



Milliyetçilik

Milliyetçi gurur insanları birleştirir; ancak aynı zamanda savaşa ve hatta soykırıma bile yol açabilir. Milliyetçiliğin nasıl işlediğini anlamak, politik liderlerin zararlı aşırılıklardan sakınmasına yardımcı olabilir.

Biz ve onlar

Milliyetçilik, ortak bir tarihi, dili, toprak parçasını ya da kültürü paylaşan insan grubunun kimlik duygusudur. En ılımlı haliyle, milliyetçilik insanları birleştiren ve bir yurtseverlik ve dayanışma duygusu yaratan, pozitif bir güç olabilir. Aşırıya götürüldüğündeyse, şiddete ve etnik çatışmaya yol açabilir.

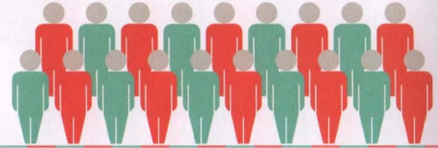
Psikolojik olarak insanlar bir gruba ve sosyal kategoriye ait olmak ister ve biz-ve-onlar anlayışı, grup içindekiler ile grup dışındakiler arasındaki farklılıkları abartmayı kolaylaştırır. Bu düşünce tarzı grup içini daha güçlü kılarken, grup dışı ayrımını daha da kötü bir noktaya taşıyabilir. Bu grup içi grup dışını bir tehdit olarak görebilir, ulusal ve etnik üstünlük duyguları geliştirebilir ve sonuç olarak grup dışını şeytanileştirebilir. Farklı gruplar, toprak ve maddi zenginlik elde etmek ya da bunlar üzerinde kontrol sağlamak veya hayat koşullarını daha da iyileştirmek için mücadele ederken, genelde ekonomik ve politik eşitsizlikler de bu farklılık duygusuna katkıda bulunur. Bazen bu sorunlar politik müzakereyle çözülemeyecek kadar büyük olabilir ve savaş, hatta soykırımla bile sonuçlanabilir.

Aşırı milliyetçiliğin getirdiği diğer bir unsur da insanların bir lidere güvenme ve itaat etme yönündeki doğal eğilimine dayanan otoriteryanizmdir. Otoriteryanlar (örneğin, Adolf Hitler) grup dışına karşı son derece önyargılı ve düşmanca bir tutum sergilemeye ve yandaşlarının yaralarını deşen –kurgusal da olsa– bir anlatı sunmaya eğilimlidirler.

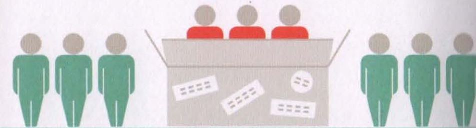
Milliyetçi aşırılıklar

Aşırı milliyetçilik, bir kişinin kendi milletinin ya da etnik grubunun üstün olduğu ve başkalarının üzerinde yer alması gerektiği inancıdır. Bu düşünce tarzı, etnik temizlik ya da soykırım suçları işlemenin bir haklılık gerekçesi olarak kullanılabilir.

> **"Psikolojik bakımdan** hiçbir şey, aidiyet duygusu kadar **tatmin edici** değildir. **Milliyetçilik dikkat çekici** bir biçimde **birleştirici** olabilir."
>
> Joshua Searle-White, Amerikalı yazar



1. Önceden mevcut fay hatları Çoğu toplum farklı etnik köken, farklı din ve farklı politik inançlardan insanların bir karışımıdır. Ekonomik istikrarsızlık, savaş ya da devrim (durumsal faktörler) gibi durumların yaşandığı dönemler bu farklılıkların gün yüzüne çıkmasına neden olabilir. Bu da hem liderler hem de kitleler içinde, grup içi/grup dışı zihniyetine yol açabilir.



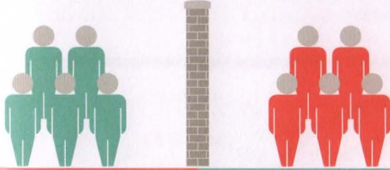
4. Grup dışı hakkında kalıp yargılar geliştirmek Bir grup bir kere insan olarak görülmemeye başlayınca, o gruptan insanların artık karmaşık bireyler olduğu kabul edilmez; onlar artık örneğin deri rengi gibi sabit ve aşırı basitleştirilmiş birkaç nitelikle tanımlanırlar. Grup içinin nefret ettiği ve korktuğu her şeyin birer temsilcisine dönüşürler.

MİLLİYETÇİLİK TEORİLERİ

Gerçekçi Grup Çatışması Teorisi
Bir grup diğeriyle kavga ya da rekabet etmek için gerçekçi bir nedene sahipse, grup içi ile grup dışı arasında çatışma çıkar. Söz konusu nedenler toprak parçası, yiyecek ya da grubun yaşaması için hayati öneme sahip olan -ya da öyle olduğu düşünülen- kaynaklar olabilir.

Sosyal Kimlik Teorisi
Grup içinin öteki grupla çekişmekten ya da kavga etmekten hiçbir kazancının olmadığı durumlarda bile çatışma çıkabilir. Kendi uluslarının ötekilerden üstün olduğu duygusu, insanların temel özsaygı duygusuna hizmet eder ve bu yüzden onlar grup içini her şeyin üzerine koyarken, grup dışına karşı düşmanca bir tutum takınırlar.

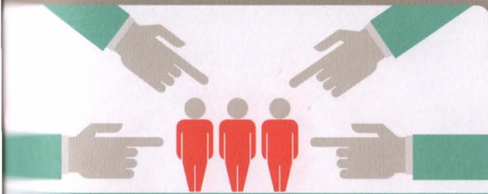
Sosyal Hâkimiyet Teorisi
İnsanlar grup temelli bir hiyerarşik yapı kurmaya çalıştığından, grup baskısı sıklıkla bir norm haline gelir. Çoğu toplumda, en az bir hâkim, bir de tabi grup vardır ve bu da ırk, cinsel tercih, etnik kimlik, milliyet ya da sınıf bakımından eşitsizlik yaratır.



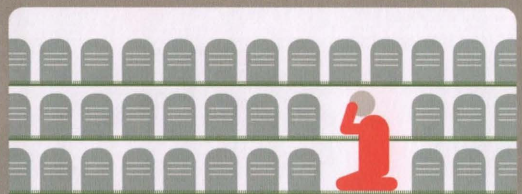
2. Bölünmüş bir toplum Grup içi/grup dışı bölünmeleri etnik, dini, ekonomik ya da politik hatlar boyunca biçimlenebilir. Liderler bu farklılıkları benimsedikçe, toplum tehlikeli bir biçimde bölünmüş hale gelebilir. Bu koşullar altında, her iki taraf daha da hınçlanacaktır.



3. "Öteki" olarak komşu Grup içi/grup dışı zihniyeti, farklı grupların birbirlerini "öteki" ya da dışarlıklı olarak görmesine neden olabilir. Bu genellikle, Kuzey İrlanda'da Katolikler ile Protestanlar örneğinde olduğu gibi, birbirine yakın yaşayan ve benzer olan insanlar arasında görülür. Bu, "öteki" ile araya mesafe koymaya ve onu insan olarak görmemeye neden olur.



5. Grup dışını suçlamak Grup dışının üyeleri kalıp yargılara göre değerlendirildikleri için, kolayca grup içinin başarısızlıklarının ve sorunlarının sebebi haline gelebilirler. Onların neden olduğu düşünülen sorunlar ne kadar çoksa, grup içindekiler o kadar öfke biriktirecektir.



6. Grup dışını yok saymak İnsanlar marjinalleştirilip, insan görülmeyip, kalıplaştırılıp, günah keçisi haline getirildikçe, sonuçta grup içi tarafından işlenen insanlık suçlarının kurbanları haline gelirler. Holokost, grup içinin nasıl grup dışını mahvetmek ve yok etmek isteyebileceğine dair bir örnektir.

Ayrımcılık ve sosyal hiyerarşi

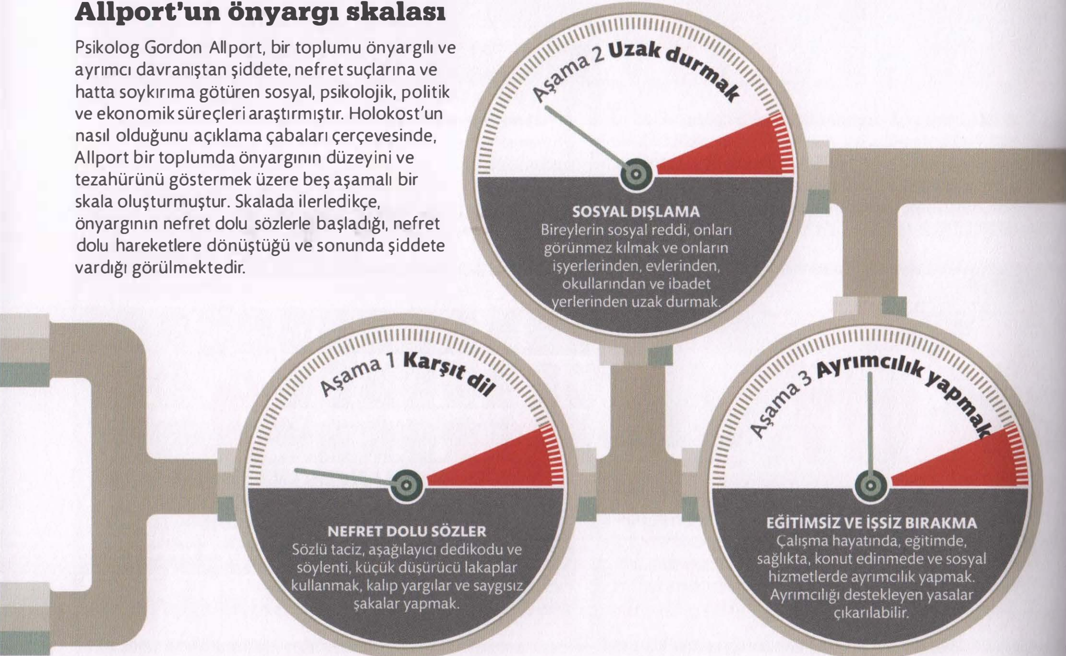
Toplum içindeki bireyler ve gruplar genelde ırk, etnik köken, milliyet, cinsiyet, yaş, cinsel tercih ve sınıf gibi vasıflar temelinde birbirine karşı ayrımcı davranabilir. Bu tutumlar aileden, akran gruplarından ve genel sosyal norm ve değerlerden öğrenilmiştir.

Hâkim gruptan insanlar, sosyal ve politik sistemlerin en çok kendilerine hizmet etmesini sağlamak için sosyal hiyerarşiyi sürdürmek uğruna çok şey yapmaya hazırdır. Bu insanlar güçlerini ve hâkimiyetlerini artırmak için, kalıp yargıları, yabancı düşmanlığını ve etnik merkezciliği cesaretlendirebilirler. Yabancı düşmanlığı genellikle grup içi/grup dışı düşünce tarzını pekiştirirken, etnik merkezcilik genellikle otoriteryan davranış ile terörist edimlerin özünde yatar.

Son yıllarda, ırk, cinsiyet ya da etnik köken ayırt etmeksizin, bütün insanlar için eşitlik ve insan hakları tesis etmeyi amaçlayan çok sayıda hareket ortaya çıkmış ve sosyal gelişme kaydedilmiştir. Toplumlar ayrıca insanların kendilerinden farklı olana karşı hoşgörüyle yaklaşmasını sağlayacak şekilde çok çeşitli unsurları bünyesinde barındırır hale gelmektedir. Aslında, toplum ne kadar çeşitlilik içerirse, bir grubu "öteki" olarak ayırmak ve ona karşı grup içi/grup dışı düşünce tarzını işletmek o kadar zorlaşır. Sonuç olarak ayrımcılık artık sosyal bakımdan genelde kabul edilir bir şey değildir. Bununla birlikte, katedilmiş onca yola rağmen, çeşitlilik barındıran birçok toplum hâlâ kurulu bir sosyal hiyerarşiyle ve aynı zamanda ayrımcı inançlar ve davranışlarla mücadele etmektedir.

Allport'un önyargı skalası

Psikolog Gordon Allport, bir toplumu önyargılı ve ayrımcı davranıştan şiddete, nefret suçlarına ve hatta soykırıma götüren sosyal, psikolojik, politik ve ekonomik süreçleri araştırmıştır. Holokost'un nasıl olduğunu açıklama çabaları çerçevesinde, Allport bir toplumda önyargının düzeyini ve tezahürünü göstermek üzere beş aşamalı bir skala oluşturmuştur. Skalada ilerledikçe, önyargının nefret dolu sözlerle başladığı, nefret dolu hareketlere dönüştüğü ve sonunda şiddete vardığı görülmektedir.



TERÖRİZM

Terörizm insanları korkutmak, kontrol altına almak ve morallerini bozmak için -özellikle politik bir silah olarak- güç kullanmak ya da kullanmakla tehdit etmektir. Terörist eylemler, herkesin ilgisini çekmek ve doğrudan suç mahallinin ötesine korku salmak amacıyla, şiddet içerikli ve çarpıcıdır. Bu eylemler tipik olarak örgütlü bir grupla ilgilidir, sivilleri hedef alır ve hedef ülkenin hükümetiyle ilişkisi olmayan bireyler tarafından gerçekleştirilir. Politik psikologların bir amacı da böylesi dehşet verici suçları işleyen insanları güdüleyen şeyin ne olduğunu tespit etmektir.

- **Kimdir?** Terörist liderler genelde eğitimlidir ve ayrıcalıklı bir kesimden gelir; ancak takipçileri yoksul, eğitimsiz ve sosyal bakımdan dışlanmış insanlardır; bu yüzden de, dayanışma duygusu gibi, terörist grubun sunduğu ödüllere karşı savunmasız olabilirler.
- **Haklılık gerekçesi** Birçok terörist, işlediği suçları işlemekten başka seçeneği olmadığı ve gerçekleştirdiği eylemleri de, politik ya da dini düşmana karşı kendini savunmak için yaptığı inancını taşır.
- **Nedenler** Zayıf ya da yozlaşmış hükümetler, sosyal adaletsizlik ve aşırıcı ideolojiler gibi çeşitli durumsal faktörler terörizme katkıda bulunabilir.
- **Sonuçlar** Teröristler genellikle demokrasileri hedef alır; çünkü onlara sızmak daha kolaydır. Bir terörist eyleme karşı kamuoyunun tepkisi, gelecekteki muhtemel saldırıları engellemek için uygulamaya sokulan politikalar ve yasalar demokratik değerlere ters düşeceğinden, demokrasiler için bir tehlike haline gelebilir. Terörist saldırılar genelde hoşgörüsüzlüğün, önyargının ve yabancı düşmanlığının artması sonucunu doğurur.

Aşama 4 **Fiziksel saldırı**

ŞİDDET
İnsanlara ve mülklerine karşı, fiziksel zorbalık, fiziksel saldırı ve hatta tecavüz gibi, şiddet eylemleri gerçekleştirmek.

Aşama 5 **Yok etmek**

SOYKIRIM
Kitleyi hedef alan saldırılardan o grubu tamamen yok etmek amacıyla grubun bütün üyelerinin katline kadar varan şiddet eylemlerine girişmek.

> **"...önyargılarının farkında olan ve onlardan utanan insanlar onları yok etme yoluna girmiş demektir."**
> Gordon Allport, Amerikalı psikolog



Topluluk hayatında psikoloji

İnsanların oluşturduğu topluluklar –ve daha genel anlamda toplumlar ve kültürler– onların psikolojik gelişimleri üzerinde derin bir etkiye sahiptir. Bir bireyi çevreleyen insanlar ve yerler, içinde o bireyin düşündüğü, inandığı ve davrandığı ortamı oluşturur; ayrıca o bireyin gündelik hayatına hükmeden, dillendirilmiş ve dillendirilmemiş normları koyar. Ancak bireyler, çevrelerinden nasıl etkileniyorlarsa, aynı şekilde kültürlerini ve topluluklarını hem yaratır hem de şekillendirirler.

Araştırma alanları

İnsanların etraflarını saran dünya tarafından hem etkilenme ve hem de o dünyayı etkileme biçimleri, bir dizi psikolojik araştırma alanına bölünmesi gereken çok geniş bir konudur. Bu araştırma alanlarının hepsi insanların hayatlarının, etkileşimlerinin ve kurumlarının kalitesini iyileştirmeyi amaçlar.

Topluluk

Topluluk insanların yaşamlarının bireysel, sosyal, kültürel, çevresel, ekonomik ve politik yönleri arasında bir kesişme noktası oluşturur. Bu alanda çalışan psikologlar, marjinelleştirilmiş bireyleri güçlendirmek ve onların sorunlarını çözmek için uğraş vererek, bütün toplulukların esenliğini ve yaşam kalitesini iyileştirebilir.

Kültür

Bir grup insanın tutum ve davranışları, örf ve âdetleri toplamı dil, din, mutfak, sosyal alışkanlıklar ve sanat yoluyla bir kuşaktan diğerine aktarılır. Kültürel psikologlara göre, farklı kültürler bireylerde farklı psikolojik tepkiler üretir.

Topluluk Merkezi



> **"Topluluk duygusu ... üyelerin ihtiyaçlarının birlikte** olma yönündeki **taahhütleri sayesinde karşılanacağına** dair **ortak** bir **inançtır."**
>
> Seymour B. Sarason, Amerikalı önde gelen topluluk psikoloğu

KELLY'NİN EKOLOJİK BAKIŞI

Psikolog James Kelly, toplulukları dört ilke temelinde kurulan bir ekolojik sisteme benzetir:

- **Adaptasyon** Bireyler sürekli olarak kendilerini çevrelerinin ihtiyaçlarına ve kısıtlamalarına adapte ederler ya da tersi.
- **Başarı** Bir topluluğun geçmişi mevcut tutumları, normları, yapıları ve politikaları etkiler.
- **Kaynaklar döngüsü** Bireysel kabiliyetlerin, ortak değerlerin ve bu kaynaklardan ortaya çıkan somut ürünlerin tespit edilmesi ve geliştirilmesi gerekir.
- **Karşılıklı bağımlılık** Okul gibi bir ortamın herhangi bir özelliğindeki değişim bütünü etkiler; çünkü sistemlerin hepsi karmaşıktır.



Çevre

İnsanların içinde bulundukları ortam -içinde yaşadıkları ya da çalıştıkları binalar, yerel kuruluşlar, hatta iklim- onların psikolojik gelişimini güçlü bir biçimde etkiler. Kentsel yozlaşma ya da aşırı kalabalıklaşma gündelik hayatı olumsuz etkiler. Aksine, örneğin güneş ışığına ya da iyi konutlara kolay ve rahat erişim, hem sağlığı hem refahı olumlu etkiler.

KÜLTÜRLER ARASI PSİKOLOJİ

Bu alan, kültürel faktörlerin insan davranışını nasıl etkilediğini araştırır ve nüfus genelinde evrenselleri bulmaya çalışır. Kültürler arası araştırmanın bir amacı, psikolojinin ABD ve Avrupa'dan çıkmış olduğu düşünülürse, herhangi bir Batılı önyargıyı dengelemektir. Araştırılan faktörler şunlardır:

- **Tutumlar** İnsanların nesneleri, konuları, olayları ve birbirini değerlendirme biçimi.
- **Davranışlar** İnsanların hareket etme ya da kendilerini yönetme biçimi.
- **Âdetler** Bir yere ya da topluma özgü olan şeyleri yapmanın kabul edilmiş biçimleri.
- **Değerler** Davranışa yön veren ilkeler ve standartlar.
- **Normlar** Kabul edilmiş ifade ve etkileşim tarzları.



Topluluk nasıl çalışır?

Topluluklar, ortak bir şeyleri paylaşan ve genel kültüre hem katkıda bulunan hem de onu yansıtan bireylerin sürekli olarak evrilen ekosistemleridir.

Nedir?

Topluluklar çok yakın ilişki ya da çıkar, değer, meslek, dini pratik, etnik köken, cinsel tercih ya da hobi gibi çok çeşitli ortak noktalar temelinde oluşur. Topluluklar bireysel kimlikleri desteklerken, aynı zamanda insanlara daha büyük ve daha sıkı bağları olan bir şeyin parçası olma fırsatı da verir. Bu dahil olma, kişinin psikolojik topluluk duygusuna da -kendini başkalarıyla benzer hissetme, karşılıklı bağımlılığı, aidiyeti ve istikrarlı bir yapının parçası olmayı kabul etme- katkıda bulunur.

Topluluk psikologları McMillan ve Chavis, psikolojik anlamda topluluğa katkıda bulunan dört unsuru belirlemiş ve tanımlamıştır: Bunlar üyelik, etki, bütünleşme ve duygusal bağdır. Üyelik bir güvenlik, aidiyet ve kişisel yatırım hissi verir. Etki, bir grup ile üyelerinin her biri arasındaki karşılıklı ilişkilere gönderme yapar. Bir topluluk üyesinin bütünleşmesi ve kendini tamamlaması, topluluğa katılımı nedeniyle ödüllendirildiğinde vuku bulur. Ortak bir geçmiş gibi duygusal bağ da, iddia edildiği üzere, bir topluluğun gerçek anlamda en tanımlayıcı unsurudur.

ETKİLEŞİM ETKİSİ
Bireylerin etkileşim biçimleri topluluğun temelini oluşturur.

Birey
Kültür döngüsündeki en küçük birimdir. Bireylerin düşünüş ve davranış biçimleri hep birlikte, içinde yaşadıkları genel kültürü biçimlendirir.

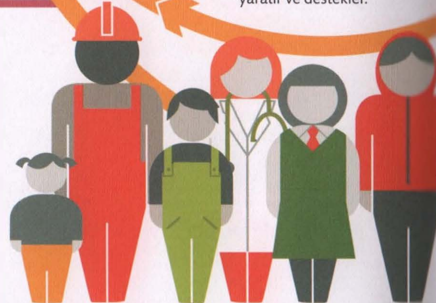
Etkileşimler
Örtük davranışsal normlar tarafından yönlendirilen insanların öteki insanlar ve ürünlerle gündelik etkileşimi sürekli olarak kültür döngüsünü yansıtır ve pekiştirir.

KURUMSAL ETKİ
Kurumlar topluluk içindeki etkileşimlere yön veren normları yaratır ve destekler.

> **"Topluluk bir gemiye benzer; herkesin dümene geçmeye hazırlanması gerekir."**
> Henrik Ibsen, Norveçli oyun yazarı

Kültür döngüsü

Bu iki taraflı süreçte, bireylerin düşünceleri ve davranışları genel kültürü biçimlendirirken, kültür de aynı zamanda bireylerin düşüncelerini ve davranışlarını bir kalıba sokar ki bu, kültürün sürdürülmesidir. Döngü dört düzlemde gerçekleşir: Bireysel benlikler, insanlar arası etkileşim, kurumlar ve fikirler.



BİREYSEL ETKİ
Bireyler etkileşimlerin, kurumların ve fikirlerin yapıtaşlarıdır.



Kurumlar
Gündelik etkileşimler, kültürel normları hem oluşturan hem de sürdüren kurumların bünyesinde gerçekleşir. Bu kurumlar iktisadi, tüzel, resmi, ilmi ya da dini olabilir.



Fikirler
Kültürler fikirler sayesinde bir bütün oluşturur. Kültürler pratiklere ve kalıplara içerik sağlarken, aynı zamanda insanların benlik duygusu ile başkalarıyla ve topluma ilişkin kurumlarla etkileşimlerini de biçimlendirir.

FİKİRLERİN ETKİSİ
Fikirler bütün bireysel ve kolektif davranışların temelidir.

Topluluk psikologları ne iş yapar?

Topluluk psikologları bireylerin gruplar, örgütler ve kurumlar içinde nasıl işlev gördüğünü anlamayı amaçlar ve bu anlayışı da insanların hayatını güzelleştirmek ve toplulukların kalitesini yükseltmek için kullanırlar. Bu psikologlar, ev, işyeri, okul, ibadethane ve eğlence merkezi gibi gündelik hayatın geçtiği çeşitli ortam ve çevrelerdeki insanları araştırırlar.

Topluluk psikologlarının amacı, insanların çevrelerini daha fazla kontrol altına almalarına yardımcı olmaktır. Onlar, bireysel gelişimi artıran, sosyal ve zihinsel sağlık sorunlarını önleyen sistemler ve programlar geliştirirler; topluluklarının katkıda bulunan üyeleri olarak onurlu yaşam sürmeleri için insanlara yardım ederler. Bu, topluluk üyelerine sorunları tespit etmeyi ve çözmeyi öğretmekle ve marjinalleştirilmiş ya da bakımevine konmuş insanların ana akım toplumun bünyesine yeniden dahil olması için etkili yol ve yöntemler geliştirmekle ilgilidir.

ÇEŞİTLİLİĞİN ÖNEMİ

İster ırk, cinsiyet, din ister cinsel tercih, sosyoekonomik arka plan, kültür ve yaş bakımından olsun, çeşitlilik sağlıklı ve ilerici bir topluluğun ayrılmaz bir parçasıdır. Kapsayıcı toplulukların daha üretken olduğu kanıtlanmıştır; çünkü çeşitlilik, insanları varsayımlarını sorgulamaya ve alternatifleri düşünmeye iterek, sıkı çalışmayı ve yaratıcılığı cesaretlendirir. Çeşitlilik ayrıca, grubun psikolojik esenliğini artırarak, bir topluluk içindeki herkese daha zengin bir yaşam deneyimi ve daha geniş bir düşünce çerçevesi sağlar.



FARKLI ARKA PLANLARI OLAN İNSANLAR değişik bakış açıları sunarak yaratıcılığı ateşleyen fikirlerin ufkunu genişletir.



Yetkinleştirme

İnsanları pozitif sosyal değişimler yapmaya ve sorunların kontrolünü hem bireysel olarak hem de daha geniş çaplı ele almaya muktedir kılan aktif süreç, yetkinleştirme olarak bilinir.



Nedir?

Topluluk psikolojisinin amaçlarından biri hem bireyleri hem de toplulukları, özellikle de ana akım toplum tarafından marjinalleştirilmiş olanları yetkinleştirmektir. Yetkinleştirme, toplumun kenarına itilmiş kişi ve grupların daha önce onlardan esirgenen kaynaklara erişimine yardımcı olmaktır.

Marjinalleştirilmiş insanlar ırksal, etnik ya da dinsel azınlıklardan gelebilir, evsiz olabilir ya da–örneğin, madde kullanım bozukluğu (s. 80-81) yüzünden– toplumun benimsediği normların dışına çıkmış kişiler olabilir. Marjinalleşmenin sonuçlarından biri, sizi sürekli olarak aşağıya doğru çeken bir girdaba kapılmaktır: Kişi bir iş bulamaz, işi olmadığı için geçimini sağlayamaz, mesleki gurur ve başarı duygusu yaşayamaz, bu yüzden kendine güveni kalmaz ve sonunda sosyal ve psikolojik sağlığı bozulur, giderek yardım kuruluşlarına ve sosyal yardım programlarına bağımlı hale gelir. Yetkinleştirme, bu durumdaki insanlara özyönetim ve kendine yeterlik kazandırmak için gerekli önlemleri almakla ilgilidir. Sosyal adalet, eylem odaklı bir araştırma yaklaşımı ve kamu politikalarını etkileme yönünde bir çaba yetkinleştirmenin ana unsurlarıdır.

Topluluk psikologları insanların iş bulmalarına yardımcı olabilir, onları gerekli beceriler kazanmaya teşvik edebilir ve yardıma bağımlı olmaktan kurtulmaları amacıyla onlarla birlikte çalışır. Bu psikologlar görevlerini son derece saygın bir şekilde, bireyler ve topluluklar için en iyi çözümü bulmak ve pozitif değişimi sağlamak yönündeki sorumluluklarını bilerek yerine getirirler. İşin aslı şu ki, yetkinleştirme bütün kültürleri kucaklar, topluluk güçlerini destekler ve hem insan haklarına hem çeşitliliğe saygı göstererek baskıyı azaltır.

ZİMMERMAN'IN TEORİSİ

Topluluk psikoloğu Marc Zimmerman, yetkinleştirmeyi "bireylerin kendi değişiklik yapma kabiliyetlerine ilişkin pozitif düşündüğü ve hem bireysel hem toplumsal düzeydeki meselelere vakıf olduğu bir psikolojik süreç" olarak tanımlamaktadır.

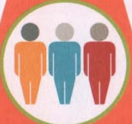
Zimmerman, pratikte yetkinleştirme ile teoride yetkinleştirme arasındaki farka da ışık tutmaktadır. İnsanlar sıklıkla yetkinleştirmenin pratik tezahürlerini -pozitif toplumsal değişim sağlamak için yapılan eylemleri- dikkate alsa da, yetkinleştirmeye geniş ve uzun dönemli bir anlam kazandıran bir de teorik model vardır. Yetkinleştirme teorisi, bireyden bir bütün olarak topluluğa, toplumun bütün katmanlarında, kararları etkileme sürecini anlamak açısından faydalı bir araçtır.

Üç katmanlı sistem

Yetkinleştirme teorisi toplumun üç ayrı ancak birbiriyle ilişkili kademesine uygulanabilir: Birey, örgütler ve topluluk. Her bir kademe yetkinleştirmenin hem sebebi hem de sonucu olarak birbiriyle bağlantılıdır. Her kademedeki yetkinleştirme derecesi bütün toplumun yetkinleşmesini doğrudan etkiler.



Topluluğun yetkinleştirilmesi
İnsanların hükümet ve topluluk kaynaklarına kolektif erişiminin kalitesini yükseltir.



Örgütlerin yetkinleştirilmesi
Toplulukların ve bütün toplumun sağlığı için hayati öneme sahip örgütlerin sağlığını ve işleyişini iyileştirir.



Bireylerin yetkinleştirilmesi
Bireyleri örgütleriyle ve topluluklarıyla etkileşiminde destekler.

Britanya'da evsiz insanların %80'i zihinsel sağlık sorunları yaşamaktadır.
Zihinsel Sağlık Vakfı

Nasıl çalışır?

Psikologlar iki düzeyde yetkinleştirir. Birinci dereceden değişiklik –daha büyük bir sorunu tespit etmenin bir yolu olarak, bireysel yaşamlara yardım etmek (örneğin, ayrımcılık mağduru birinin bir şikâyetini ilgili mercilere iletmesini kolaylaştırmak) gibi– mikro düzeydeki sosyal meselelere yöneliktir.

İkinci dereceden değişiklik, makro düzeyde cereyan eder: Sorunun çözümüne katkı sağlayan (örneğin, zorbalık karşıtı yasaların yürürlüğe sokulması) sistemler, yapılar ve iktidar ilişkileriyle ilgilidir. Bu türden bir değişikliğin hayata geçirilmesi uzun sürer ve statükoyu sekteye uğratarak, uzun erimli pozitif etki yaratır.

ESENLİK İÇİN EYLEME GEÇMEK

Topluluk temelli örgütler, eylemlerine ve kararlarına yön verirken ve toplulukta pozitif değişiklik yaparken dört güç odaklı ilkeden yararlanabilirler:

- **Güç** Bireylerin ve toplulukların gücünü kabul etmek insanların harekete geçmesine yardımcı olurken, zayıflıklarına odaklanmak itibarlarını zedeler.
- **Önlemek** Sağlıkla ilişkili, toplumsal ve psikolojik sorunları önlemek, artık kök salmış sorunları çözmekten daha etkili bir yoldur.
- **Yetkinleştirmek** İnsanlara yetki, kontrol gücü, etki ve seçim hakkı vermek, bireysel esenliklerini ve topluluk refahını sağlamalarına yardımcı olur.
- **Topluluk değişimi** Başlangıçta sorunları yaratan koşulları iyileştirmek, gerçek değişimi beraberindegetirir; her tekil sorunu değiştirmekyeterli değildir.



Kentsel topluluklar

Çevresel psikoloji insanların, açık alanlar, özel ve kamusal binalar ile sosyal ortamlar dahil, çevreleriyle ilişkili davranışlarını ele alır.

Mekânlar insanları neden etkiler?

Psikolog Harold Proshansky, insanların özünde çevreleri tarafından şekillendirildiği tezini ilk ortaya atanlardan biridir. Ona göre, çevrelerin doğrudan ve kestirilebilir etkilerini kavramak, insanların başarıyı ve refahı artırabilecek fiziksel çevreleri arayıp bulmalarına, tasarlamalarına ve inşa etmelerine imkân verecektir.

Çevresel psikoloji alanındaki araştırmalar, çevrenin bir kişinin psikolojisinde hayati bir rol oynadığını, insanların kendilerini güçlü bir biçimde bir yerle özdeşleştirdiklerini ve davranışlarının içinde yaşadıkları ortama göre değiştiğini göstermektedir. Örneğin, çocuklar genel olarak evde farklı, okulda farklı, oyun alanında farklı davranır ve enerjilerini çevrelerine göre ayarlarlar. Bu araştırmalar ayrıca, insanların iç mekânlarda dışarıdaki dünyayı görebildiklerinde daha iyi konsantre olduklarını ve belli bir oranda kişisel alan sağladıklarında

MAHREM ALAN
0.45 M
İnsanların en yakın ilişkilerine ayrılmış, böylesi sıkı yakınlık fısıldaşmaya ve kucaklaşmaya imkân verir.

KİŞİSEL ALAN
1.2 M
İyi arkadaşlar ve aile için ayrılmış bu yakın alan, insanı rahat hissettiren yerdir ve sessiz sakin konuşmaya imkân verir.

SOSYAL ALAN
3.6 M
Tanıdıklar ve iş arkadaşlarıyla birlikte paylaşılan bu alanda kurulan yakınlık, mahremiyete değil etkileşime imkân verir.

KAMUSAL ALAN
7.6 M
Bu mesafe kamuya yönelik konuşma için kullanılır; bu mekân etkileşime değil, iletişime imkân verir.

2050 yılına kadar, dünyada insanların %70'i, kentsel topluluklar içinde yaşayacak.

Dünya Sağlık Örgütü

Alan

Kültürler arası antropolog Edward T. Hall, insanların alanı nasıl kullandığını, nüfus yoğunluğunun davranış, iletişim ve sosyal etkileşim üzerindeki etkilerinin neler olduğunu açıklayan "proksemik" teorisini geliştirmiştir. Hall, kişiler arası ilişkilerde, kültüre ve yaşa göre farklılık gösterebilen, dört tip alan -mahrem, kişisel, sosyal ve kamusal- tespit etmiştir.



daha rahat ettiklerini (aşağıda, solda) göstermektedir.

İnsanların zihinsel, fiziksel ve sosyal sağlığı, çevreleri kalabalık ve gürültü, doğal ışık yokluğu, uygunsuz konutlar ya da kentsel yozlaşma gibi sorunlar yüzünden bozulduğunda kötüleşebilir. Bu nedenle binaların ve kamusal alanların tasarımı, bireylerin ve toplumların sağlığı ve esenliği için hayati önem taşımaktadır. Mimarlar, şehir planlamacıları, peyzaj mimarları, sosyologlar ve ürün tasarımcıları; bu insanların hepsi, insanların hayatlarını nasıl iyileştirebileceklerine dair vizyonlarını geliştirmek için çevresel psikolojiyi kullanırlar.

Kalabalıklaşma ve yoğunluk

Çevresel psikologlar fiziksel yoğunluk ölçümü (belli bir alanda ne kadar insanın yaşadığı) ile kalabalıklaşma (psikolojik olarak yeteri kadar alanın yokluğu hissine kapılma) arasında bir ayrım yapar. Genellikle insanlar üzerinde bir ağırlık, bir kontrol kaybı hissi yaratarak stresi ve kaygıyı artıran kalabalıklaşma olgusu için yüksek yoğunluk gerekir.

Bununla birlikte bazı psikologlar kalabalıklaşmayı sabit bir negatif olmaktan ziyade nötr bir şey olarak görür ve yoğunluk arttıkça insanların duygudurumu ile davranışlarının da yoğunlaştığına inanır. Dolayısıyla, eğer bir birey, diyelim ki bir konseri dört gözle bekliyorsa, kalabalıklaşma hissi performanstan aldığı zevki artıracaktır. Ama eğer bir olay çıkmasından korkuyorsa, kalabalıklaşma kişinin korkusunu daha da artıracaktır.

Bunu bir topluluk ortamına uygulayacak olursak, kalabalıklaşma hâkim davranışı pekiştirir: Saldırgan bir grup, yoğunluk arttıkça şiddete başvurmaya başlayabilir. Tersine, yüksek yoğunluklu kentsel çevrelerde park ve yürüyüş alanları gibi pozitif sosyal mekânlar yaratmak, genel duygudurumun yükselmesine ve gerilimin düşmesine yardımcı olabilir.

MODERN KENT YAŞAMI rahat bir kişisel alan yaratma imkânını zorlaştırır. Yüksek nüfus yoğunlu sokaklarda, toplu taşıma araçlarında, ofislerde ve diğer binalarda aşırı kalabalıklaşmaya yol açar. Bunun çözüm yollarından biri, titiz çevresel tasarımdır.



Toplulukta güvenlik

Topluluklar, hem gerçek hem sanal dünyadaki tehlikeler karşısında üyelerini fiziksel ve ruhsal olarak güvende tutmak için birçok sisteme sahiptir.

Tehlikeyle başa çıkmak

Toplulukların gelişmesi için, bireylerin kendilerini fiziksel ve ruhsal bakımdan tamamen güvende hissetmeleri gerekir. Hırsızlık, cinayet ve siber suçlar gibi suçlar, fiziksel zarar vermenin ve pratik sonuçlar doğurmanın yanında, uzun dönemli psikolojik etkiye de sahiptir. Doğrudan ya da dolaylı olarak suça maruz kalan insanlar stres, korku, kaygı, uyku sorunları, çaresizlik ve acizlik duygusu ya da TSSB (s. 62) ve amnezi (s. 89) gibi aşırı durumlar da yaşayabilir.

Seyirci kalma etkisi

Bir suça tanık olan insanların, ortalıkta başka tanıklar da varsa, kurbana yardım etme ihtimali azalmaktadır. Ne kadar fazla seyirci varsa, birinin yardım teklif etme ihtimali o kadar azalmaktadır. Bu eylemsizlik, seyredenlerin durumu görme ya da yorumlama biçimlerinden kaynaklanır.

Aciliyet düzeyi

Seyredenler durumu ciddi bir olay olarak değil de son derece gündelik bir mesele olarak yorumlarsa, bir kurbana yardım edilmesi ihtimali azalır.

Müphemlik

Bir kişinin yardıma gerek duyup duymadığından emin olunamayan, yüksek düzeyde müphem durumlarda, insanlar yardım ihtiyacının bariz olduğu durumlara göre daha yavaş davranır.

Çevre

Seyirciler bir krizin vuku bulduğu çevreye aşina değillerse, bildikleri çevredekine kıyasla, yardım etmeye daha az istekli olurlar.

Bu nasıl önlenir?

Seyirci kalma etkisi, kamusal özfarkındalığı yükselten ve insanlara sosyal konumlarını hatırlatan işaretler tarafından tersine çevrilebilir. Kamusal alanlara güvenlik kameraları yerleştirmek, bu işaretleri yaratabilir.

Topluluklar düzeni sağlamak ve insanları güvende tutmak için birçok strateji uygular. Şehirlerde, bu önlemler ilk temas kurulanlara (acil sağlık ekipleri, polis ve itfaiye görevlileri) odaklanır ve ardından acil yardım iletişimi ve işbirliği akışı, belirgin yol tabelaları ile yeterli sokak ve park aydınlatması gelir.

Topluluklar içinde yüksek öncelik çocukları korumaya verilir; bu yüzden genellikle okulların güvenliği konusuna vurgu yapılır. Güvenli bir çevre, öğretim için esastır; çünkü uzun süreli stres çocukların bilişsel kabiliyetlerini sakatlar. Okul güvenliği kapılara kilit takılarak, yeterli koridor ve çevre aydınlatması yapılarak, ziyaretçiler ve konuklar için bir kontrol sistemi oluşturularak artırılabilir. Bununla birlikte, güvenlik kameraları, metal dedektörleri ve özel güvenlik elemanları gibi aşırı önlemler çocuklara sürekli tehlike ihtimalini hatırlattığı için korkuyu fiilen artırabilir.

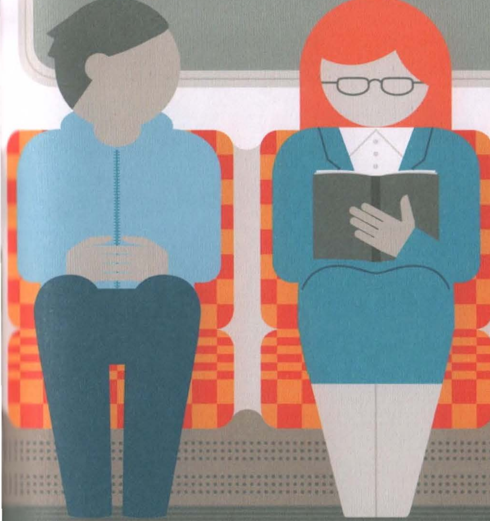
Suçu azaltmanın bir çaresi olarak kamusal alanların video kameralarla izlenmesi yönünde artan bir eğilim vardır. Her ne kadar CCTV (kapalı devre televizyon) kameraları kanun kuvvetlerine suçları engelleme ve suç vakalarını çabucak çözme konularında yardımcı olsa da, bu kameraların ne kadar etkili olduğu ve etik olup olmadığı tartışmalıdır. Bazı suç uzmanlarına göre, kameralar çoğu suçu önlememekte ve yanlış bir güvenlik hissi yaratabilmektedir; bu da insanların daha az önlem almasına ve dolayısıyla suça maruz kalma riskinin artmasına sebebiyet vermektedir.

Sosyal işaretler

İnsanlar bir durumda nasıl hareket etmek gerektiğine dair işaretler bulmak için birbirlerine bakarlar. Bazı seyredenlerin eylemsizliği büyük bir ihtimalle diğerlerinin de eylemsizliğine neden olacaktır.

Sorumluluğun dağılması

Bir suça birçok insan tanık olursa, bu insanların kurbana yardım etme ihtimali azalır; çünkü başka birinin sorumluluk almasını beklerler.



ÖRNEK OLAY: GENOVESE CİNAYETİ

13 Mart 1964 tarihinde, gece yarısından sonra, saat 3'ü biraz geçerken, 28 yaşındaki Kitty Genovese New York City'de oturduğu apartmanın önünde öldürülür. Genovese çalıştığı bardan evine dönerken, Winston Moseley adında biri saldırıp onu bıçaklamış ve ona tecavüz etmiştir. Başlangıçta haberlerde, saldırının 38 tanığı olduğu söylenmiştir; bunlar, olup biten her şeyi öylece seyreden ve Genovese'ye yardım etmek için hiçbir şey yapmayan komşulardır. Hiçbir tepki göstermeyen tanıklara dair bu haberlerin ardından, psikologlar "Genovese sendromu" terimini ortaya atmışlar ve o günden itibaren "seyirci kalan etkisi" (solda) olarak bilinen bu sosyal-psikolojik olguyu araştırmaya başlamışlardır.

SANAL TOPLULUKLAR

Dijital çağda, sanal topluluklar ve sosyal ağlar, insanların arkadaşlık, kendine güven, kabullenme ve aidiyet gibi psikolojik ihtiyaçlarını karşıladığı en başta gelen yerler olmuştur. Bununla birlikte, sanal bağlantı tehlikeler de barındırmaktadır. Bilinmezlik ve görünmezlik duygusu, insanları kişi olarak yapmayacakları şeyleri sanal ortamda yapmaya, söylemeyecekleri şeyleri söylemeye cesaretlendirmektedir. Bu "engelsizlik etkisi" olarak bilinmektedir ve nefret söylemine, siber zorbalığa, trollemeye ve çocukları kandırmak gibi ahlak dışı eylemlere neden olabilmektedir. Sanal ortamda güvende olmayı öğrenmek bu yüzden, özellikle de çocuklar gibi savunmasız kesim için hayati önem taşımaktadır.



Tüketici psikolojisi

Tüketicilerin ve davranış biçimlerinin –ne istedikleri ile neye ihtiyaç duyduklarının ve satın alma alışkanlıkları ile tercihlerini etkileyen faktörlerin– araştırılmasına tüketici psikolojisi adı verilir. Yiyecek, barınak ve giyecek gibi temel ürünlerden akıllı telefon ve araba gibi bilinen lükslere kadar, insanlar sürekli olarak hangi ürünleri ve hizmetleri alacaklarına ve kimden alacaklarına dair kararlar vermektedir.

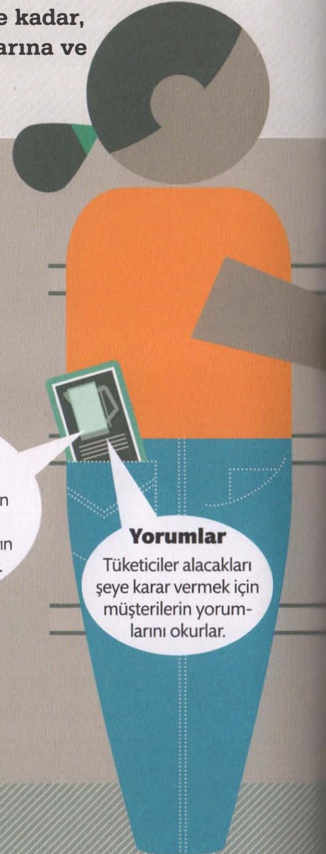
Tüketici davranışına yön veren şeyler

Tüketici tercihlerini etkileyen sayısız faktör vardır: Maliyet, marka, erişilebilirlik, nakliye süresi, ürünün raf ömrü, alışveriş yapanın duygudurumu, paketleme ve onaylama. İşletmeler müşterilerinin ihtiyaçlarını ve motivasyonunu anlamak için bir hayli çaba sarf eder; böylelikle müşterilerini doğrudan cezbedecek biçimde ürünlerini ve hizmetlerini sunabilirler. En küçük bir detayın manipüle edilmesi bile davranışları etkileyebilir ve insanları bir şirketin ürünlerini satın almaya ikna edebilir.

REKLAMIN GÜCÜ

Tüketici psikolojisi, reklamın akıldan çıkmamasını sağlamakta büyük bir rol oynar; çünkü günümüzde insanlar hem gerçek hem sanal ortamda reklam bombardımanı altındadır.

- **Geleneksel yaklaşım** Parlak renkler, akılda kalıcı reklam müziği ve sözleri, TV reklamlarında hâlâ etkilidir ve popülerliğini korumaktadır.
- **Ortak bilgi** Popüler bir televizyon şovuna gönderme yapmak gibi, toplumun ortak temsillerine dayanmak izleyicinin ilgisini çeker.
- **Grafik tasarım** Gazete ve dergi reklamlarında, düzenleme, zıt renklerin kullanılması ve seçilen harf stilleri kritik öneme sahiptir.
- **Espri** İnsanları güldürmek, izleyenlerin sıkılmasını önler ve ürünün adının akılda kalmasına yardımcı olarak markanın seçilmesini sağlayacak kadar büyük bir fark yaratır.
- **Tüketici girdisi** Garip bir biçimde, ürünün ya da markanın adının anılmaması etkili olabilir; çünkü bilişsel psikolojinin bulgularına göre, insanlar pasif bir biçimde özümsedikleri şeylerden çok, kafa yorup kendilerinin bulduğu şeyleri daha iyi hatırlamaktadır.



"Müşterilerinin kim olduğunu bilmek büyük bir şeydir; ama onların nasıl davrandığını bilmek çok daha iyidir."

Jon Miller, Amerikalı pazarlama girişimcisi

Markanın verdiği bilgi
Tüketiciler bir ürünü satın alacaklarsa onda ne bulacaklarını bilmek isterler.

Güven
Alıcılar, alışveriş yaptıkları firmanın sözünü tutacağından, kişisel verilerinin ve banka bilgilerinin korunacağından emin olmak isterler.

Promosyon
Tüketiciler promosyonları, özellikle de parasal değerleri fazlaysa, çok çekici bulurlar.

Geçmiş deneyim
İnsanlar olumlu geçmiş deneyimlerden çok etkilenirler ve dolayısıyla bir markaya aşinalık uzun süre devam eder.

Fiyatlandırma
Tüketiciler, fiyatların verilen paranın değerini bulduğu makul bir seviyede olduğu zaman satın alırlar. Dikkatli bir fiyatlandırma politikası satışları artırır.



Tüketici davranışını anlamak

İnsanların istedikleri, ihtiyaç duydukları ve satın aldıkları şeye nasıl karar verdiğini anlamak başarılı pazarlamanın özüdür; çünkü bu anlayış, şirketlere tüketicilerin yeni ürünlere nasıl tepki vereceğini kestirme konusunda yardımcı olur.

Ne alacağına karar vermek

Tüketici davranışı, bir kişinin neye ihtiyacı olduğuna dair algısı, tavrı ve öğrenme kabiliyeti gibi psikolojik faktörlerden etkilenir; ayrıca kişisel özellikler -kişinin alışkanlıkları, ilgi alanları, kanaatleri ve karar verme tarzı- ve aile, meslektaşlar ya da okul arkadaşları ve grup aidiyetleri dahil olmak üzere sosyal etmenler de tüketici davranışını etkiler.

Şirketler tüketici davranışlarına ait verileri, tüketici yorumları, soru ve cevap web siteleri, araştırmalar, anahtar kelime araştırmaları, arama motoru analiz ve trendleri, blog yorumları, sosyal medya ve hükümet istatistikleri gibi internet kaynaklarından ve odak gruplardan toplar ve analiz ederler.

Tüketicinin hangi seçeneğin ona şimdi ve gelecekte en büyük tatmini sağlayacağına dair karar alma biçimine tüketici tahmini denir. Bu öngörünün iki boyutu vardır: Gelecekteki bir olayın faydası (örneğin, New York'ta kısa bir tatil yerine Paris'e gezmeye gitmenin kişiye ne kadar keyif veya zahmet vereceği ya da kişinin kereviz yemekten mi yoksa çikolata yemekten mi daha fazla zevk alacağı) ve o olayın vuku bulma ihtimali.

Duygusal tepki

Tüketici davranışında ve kararlarında duygular muazzam önem taşır. Duygular tüketicinin odaklandığı şeyi, hatırladığı şeyi, enformasyonu işleme biçimini ve bir karar verdikten sonra ne hissedeceğini tahmin etme biçimini etkiler. Duygular reklamları değerlendirirken aklın önüne geçer; daha hızlı ve daha tutarlı yargılar oluşturur. Şir-

"Tüketici davranışını bir kere anladınız mı, diğer her şey yerli yerine oturur."

Thomas G. Stemberg, Amerikalı hayırsever ve işadamı



ketler sürekli olarak, olası tüketicilerin ürünlerine duygusal tepkileri hakkında veriler toplamaya çalışır; çünkü pozitif ya da negatif duygular, araştırmadan değerlendirmeye, seçmeye, tüketmeye ve nihayet bir ürünü elden çıkarmaya kadar satın alma sürecinin her aşamasında söz konusudur.

Şirketler verilen değeri (duygunun ne kadar pozitif ve ne kadar negatif olduğunu) ve yarattığı heyecanı (tüketicinin nasıl etkilendiğini) mümkün olduğu kadar ayrıntılı bir biçimde ölçmeye çalışır. Bilişsel değer takdiri, tüketicilerin ne düşündüğünü, nasıl düşündüğünü analiz eder. Bütün bunlar bir tüketicinin harekete geçmeye ne kadar hazır olduğunu anlamaya yarar.

TÜKETİCİ PROFİLİ ÇIKARMA

Pazarlamacılar, gelecekteki tüketici davranışını tahmin etmek ve verimliliği artırmak için, müşterilerinin satın alma alışkanlıkları, tercihleri ve yaşam tarzlarına dair, kendi verilerinden ve dış kaynaklardan topladıkları enformasyonla ayrıntılı portreler oluştururlar. Hedef piyasalarının ayrıntılı bir profilini oluşturmak için bir dizi değişkenden yararlanırlar.

- **Psikografi** Kişilik; hayata karşı pozitif ya da negatif tutum. Etik; örneğin kişinin sıkı çalışıp çalışmadığı ya da yardım yapıp yapmadığı.
- **Davranış** İnternet üzerinden mi yoksa doğrudan mı alışveriş yapmayı tercih ettiği, alışveriş sıklığı, standart harcamaları, kredi kartı kullanımı, bir markaya sadakat derecesi.
- **Sosyografi** Sosyal medya kullanımı, topluluk içindeki etkinlik düzeyi, politik görüşleri, gruplara ve kulüplere üyeliği.
- **Geografi** Yaşadığı kıta, şehirde mi yoksa taşrada mı ikamet ettiği, posta kodu, bağlantılı iş ve sosyal fırsatlar, iklim.
- **Demografi** Yaş grubu, eş durumu, varsa çocuk sayısı, milliyeti, etnik kökeni, dini, mesleği, aldığı ücret.



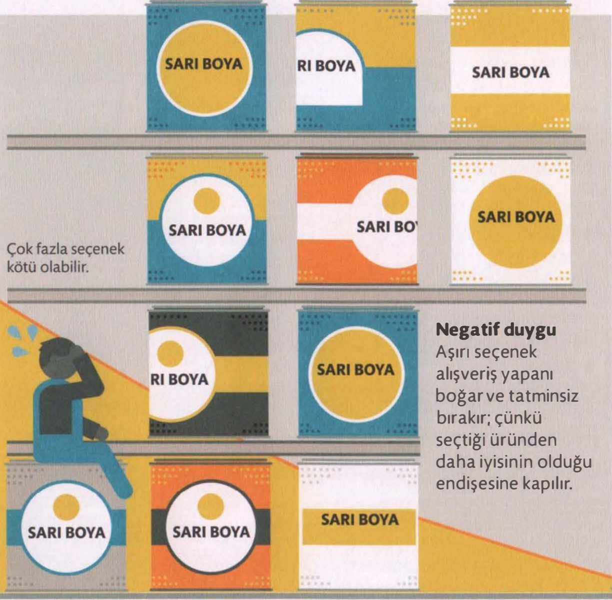






Pozitif duygu
Sunulan seçeneklerin farklı olduğunu görmek, tüketiciye özgürlük hissi ve kendi bilinçli kararını verme gücü verir.

Sınırlı seçenek en iyisi olabilir.



Negatif duygu
Aşırı seçenek alışveriş yapanı boğar ve tatminsiz bırakır; çünkü seçtiği üründen daha iyisinin olduğu endişesine kapılır.



Tüketici davranışını değiştirmek

Bir şirketin başarısı, ürünlerini tüketicilere ne kadar iyi sattığına bağlıdır ve bu, ikna gücü gerektirir. Etkili ikna gücünün temelinde, insanların tutumlarını değiştirme kabiliyeti yatar.

Tutumlar ve ikna

Halkı ürünlerini satın almaya ikna etmek için şirketlerin insanların tutumlarını –insanların fikirler, nesneler ve öteki insanlara ilişkin oluşturduğu değerlendirmeler– etkilemesi gerekir. Tüketici psikologları davranışların nasıl şekillendirilebileceği ve potansiyel müşterilerin iknaya ne kadar açık olduğuyla ilgilenir.

Tutumlar, tüketici davranışı açısından en temel itici güç olabilir. Tutumlar bir tüketicinin şimdi mi yoksa sonra mı satın alacağını, daha az mı yoksa çok mu para harcayacağını ya da şu ürünü mü yoksa bu ürünü mü tercih edeceğini belirler. Tüketicilerin bir ürünü, markayı ya da şirketi ne kadar sevdiği ya da sevmediği onların tutumlarını –pozitif, nötr, negatif– yansıtır. Bir tutum ne kadar uzun sürer ve ne

PAZARLAMANIN ALTIN KURALI

İnternet, reklam verenlere yeni ve geniş bir erişim imkânı sağlayarak pazarlamayı yeniden canlandırmıştır. Ancak iyi pazarlamanın temeli değişmemiştir: Ürün, fiyat, tanıtım ve yer.

- **Ürün** İster somut bir ürün ister hizmet olsun, ürün bir müşterinin isteklerini ya da ihtiyaçlarını karşılamalı ve fayda sağlamalıdır.
- **Fiyat** Arz, talep, kâr marjları ve pazarlama stratejisi; bunların hepsi fiyata bağlıdır. İnce ayarlamalar bile getiriyi etkiler.
- **Tanıtım** İlgili ürüne dair enformasyonu müşteriye iyi iletmenin satışları artırdığı bilinmektedir.
- **Yer** İdeal satış yeri bulmak, potansiyel müşterileri gerçek müşterilere dönüştürür. SEO (Arama Motoru Optimizasyonu) arama motoru sıralandırmalarını iyileştirmenin bir yoludur ve dolayısıyla internet üzerinden yapılan işlerde yardımcı olur.

İkna gücü

Perakendecilerin ve öteki iş kollarının, tamamından istifade ettiği, ikna edici pazarlamanın altı ilkesi vardır. İnsanlar başlangıçta ikna konusunda direnseler de, tutum ve davranışları zaman içinde değişime daha açık hale gelebilir.

Taahhüt

İnsanlar, eğer şirketler onlara üründe ya da hizmette bir söz hakkı verirse -örneğin, indirim imkânı sunan bir üyelik kartı çıkarmak- kendilerini bir topluluğun parçası gibi hissederler ve satın alma ihtimali artar.



Otorite

Müşteriler liderlere ve satış elemanlarına inanmak isterler. İyi bir sicil ve tecrübe ararlar; sattığı ürün hakkında bilgi sahibi olan ve müşterisi için en uygun ürün neyse onu satabilen kişilerden satın almayı tercih ederler.



Hoşlanma

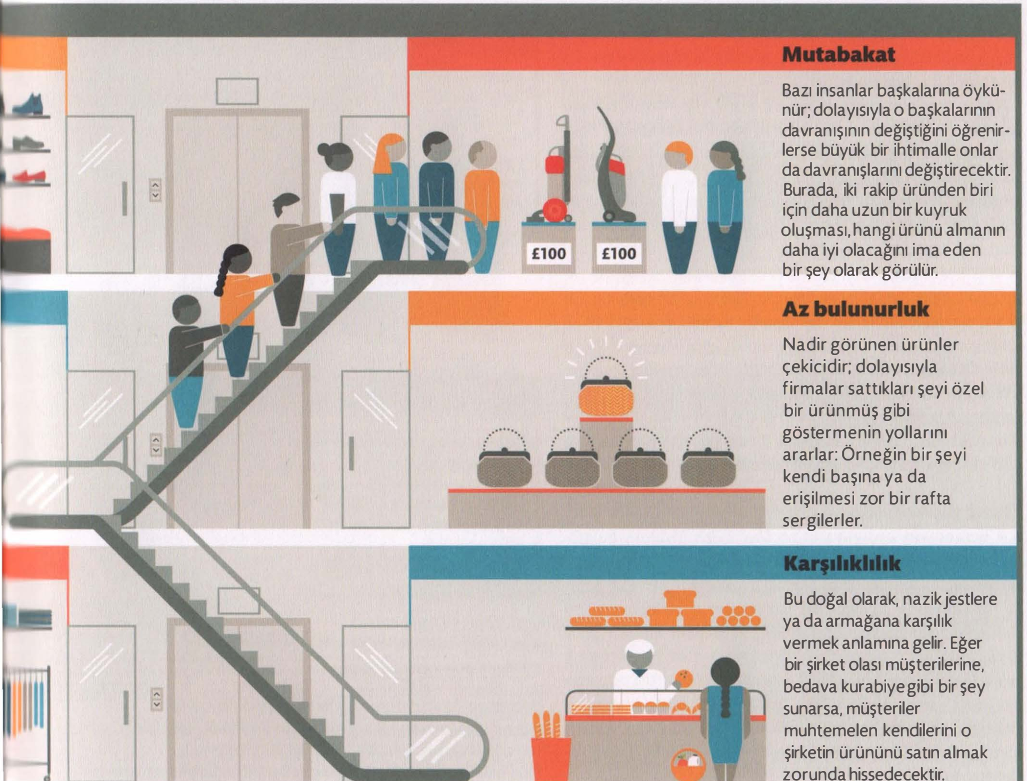
İnsanlar hoşlandıkları, iltifat ya da övgü dolu sözler işittikleri kişilerden bir şeyler satın almaya daha yatkındırlar. Onaylama ifadesi ("Bu kıyafet size çok yakıştı!") potansiyel bir alıcıyı o firmanın ürünleri için daha fazla harcamaya teşvik eder.



kadar güçlü olursa, değişime o kadar dirençli olur. Tutumun temelinde bir duygu ("Bu divan güzel görünüyor"), bir inanç ("Bu, çevre dostu materyallerden yapılmış") ya da bir davranış ("Ailem her zaman bu markayı kullanırdı") yatıyor olabilir. Tüketicinin bu temeliyle eşleşen ikna çabası en iyi sonucu verecektir: Divanın görünüşüne dair bir çağrı, duygu temelli bir tutumdan en iyi karşılığı bulacaktır.

İkna: Kim, ne ve kimi

Kim (ikna edici), ne (mesaj) ve kimi (alıcı); hepsi birlikte ikna faktörleridir. İkna edicinin güvenilirliği olması gerekir ve hitap ettiği kitleyle ortak yanlarını paylaşması işe yarar. Mesaj, tek yönlü bir artılar listesi yerine, eğer onun iki yönünü de, yani bir ürünün artılarını da eksilerini de içeriyorsa daha pozitif bir etki yaratacaktır. Mesaj, ürünün son derece arzu edilir olduğunun, olası ve önemli sonuçlarının altını çizdiğinde güçlü bir mesaj niteliği kazanır. Ayrıca bir mesaj olabildiğince çok ayrıntı vermelidir. Tekrarlanabilir; ancak aşırı teşhir noktasına vardırılmamalıdır. Zekâ düzeyi yüksek alıcıları ikna etmek güçtür; onlar mesajı değerlendirme konusunda daha iyidir. Zaten mutlu olan insanları ikna etmek daha kolaydır; çünkü onlar duygudurumlarını ürüne bağlarlar.



Mutabakat

Bazı insanlar başkalarına öykünür; dolayısıyla o başkalarının davranışının değiştiğini öğrenirlerse büyük bir ihtimalle onlar da davranışlarını değiştirecektir. Burada, iki rakip üründen biri için daha uzun bir kuyruk oluşması, hangi ürünü almanın daha iyi olacağını ima eden bir şey olarak görülür.

Az bulunurluk

Nadir görünen ürünler çekicidir; dolayısıyla firmalar sattıkları şeyi özel bir ürünmüş gibi göstermenin yollarını ararlar: Örneğin bir şeyi kendi başına ya da erişilmesi zor bir rafta sergilerler.

Karşılıklılık

Bu doğal olarak, nazik jestlere ya da armağana karşılık vermek anlamına gelir. Eğer bir şirket olası müşterilerine, bedava kurabiye gibi bir şey sunarsa, müşteriler muhtemelen kendilerini o şirketin ürününü satın almak zorunda hissedecektir.



Tüketici nörobilimi

Şirketler için, nörobilim -beynin görüntüsünü çıkarma- tüketicilerin nasıl davrandığını anlamaya yeni bir boyut kazandırmıştır.

Nöropazarlama

Nörobilimciler, beynin yapısını ve işleyişini, kişinin düşünce süreçleri ve davranışı üzerindeki etkisini araştırırlar. Nörobilimcilerin yöntemlerini şirketlere özgü pazar araştırmasına uygulama işine "nöropazarlama" denir. Google ve Estee Lauder gibi büyük şirketler nöropazarlamacı araştırma şirketleriyle çalışmaktadır ve birçok reklam ajansının nöropazarlama bölümleri ya da ortaklıkları bulunmaktadır.

Nöropazarlamacılar, tüketicilerin onlara anlattıklarına güvenmek yerine -ve birçok insan tercihlerini dışa vurmayı ya beceremez ya da tercih etmez- gönüllülerin, bir şeyi satın alıp almama bakımından asli öneme sahip beyin faaliyetinin duygular tarafından nasıl uyarıldığını gözlemler. Beyin faaliyetini ölçmeye yarayan bir teknik olan fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme, kısaca MR kullanımı, özgün beyin devrelerinin karar almaya nasıl katkı yaptığı ve beynin hangi bölgelerinin bir ürün yerine ötekini ya da marka etiketi benzeri ürün özelliklerini tercih etmeyi kodladığı gibi sorulara yanıt verir. Örneğin, araştırmalar, katılımcılara çekici buldukları arabalar gösterildiğinde beynin mezolimbik (ödül bağlantılı) alanında faaliyetin arttığını ve insanların kararlarının normalden daha aç, daha stresli ve daha yorgun olduklarında değiştiğini göstermiştir.

Fiyat psikolojisi

MR taramaları ardışık görüntüler ürettiğinden, bu görüntüler bize insanların bilinçli ya da bilinçdışı bir karar vermeden önce bir ürüne tepki verdiğini göstermektedir. Dolayısıyla potansiyel tüketicilerin enformasyonu alış sırası önemlidir. Tüketiciler, ürünü görmeden önce veya gördükten sonra fiyatı öğrenmelerine bağlı olarak farklı tepki gösterirler. Bu, kararın odağını, "Bu hoşuma gitti mi?" sorusundan "Bu kadar eder mi?" sorusuna kaydırır. Birinci soru duygusal, içgüdüselken, ikinci soru rasyoneldir ve dolayısıyla beynin farklı bölgeleri faaliyete geçmiştir.

İnfografikler

Verileri ya da enformasyonu bir çizelgeye ya da şemaya aktarmak, bunların tüketicinin zihnine yerleşmesine yardım eder. İyi bir infografiğin bin sözcükten daha iyi olduğu söylenir.



Dorsolateral prefrontal korteks
Bellekle bağlantılıdır ve tüketici davranışını değiştiren kültürel çağrışımların hatırlanmasında rol oynar.

Fontlar

Harflerin albenili ve kolay okunur olması, tüketicinin onların içerdiği mesajı okumak isteyip istememesini etkiler.



Ventromedial prefrontal korteks
Tercih edilen markalar beynin bu parçasını, aynı kategoride mallar sunan başka markalara göre daha fazla aktive eder.

Videolar

Canlı görüntüler bir hikâye anlatabilir ve enformasyonlarını televizyondan, internetteki ve sosyal medyadaki video kliplerden almaya alışmış tüketicilere çekici gelebilir.



Görsel tepkiler

Bazı insanlar son derece görseldir ve dolayısıyla pazarlamada kullanılan imgeler ve grafikler derin bir nörolojik etkiye sahiptir. Yüksek kaliteli görseller tüketicilerin dikkatini çeker ve onların bağlanmasını artırır.

Şekiller

Geometrik şekiller bir ürünün güvenilir ve alışıldık görünmesini sağlarken, organik formlar yaratıcı bir fikre uygun düşer. Düz kenarlar ve köşeler, yuvarlak ve akışkan hatlara göre daha sert görünür.



Amigdala
Buradaki nöral ağ ne kadar büyükse, kişi o kadar iyi karar alır; çünkü beynin bu parçası sonuçları kestirmede rol oynar.



Rengin psikolojisi

Renkler her şeyden önce duygudurum ve duygu iletir; bir tepkiye yol açar. Tasarımcılar ve pazarlamacılar, şirketin ya da markanın vermek istediği mesajla birlikte, sözlü olmayan duygudurum yaratmak için renk tercihleri yapar.

- **Yeşil** Yaprak rengi ve parlak yeşil renkler huzur verici görünür ve bir ürünün doğal, sağlıklı, dinlendirici, iyileştirici, güven verici ve taze olduğunu, yeni bir başlangıcı ve çevre bilincini ima eder. Koyu yeşil, zümrüt yeşili zenginliği çağrıştırır.
- **Kırmızı** Parlak kırmızı heyecan verici, seksi, tutkulu, çarpıcı, dinamik, kışkırtıcı, maceracı ve motive edicidir. Tehlikeli bir bağlamda, kırmızı saldırgan, şiddetli ya da kanlı bir izlenim uyandırır.
- **Mavi** Gök mavisi afili, güvenilir, huzurlu görünür ve sonsuzluğu ima eder. Parlak mavi enerji patlaması yaratır. Koyu mavi otoriteye ilişkindir; profesyonelleri, üniformayı, bankayı ve geleneği çağrıştırır.
- **Pembe** Açık pembe masum, incelikli, romantik ve tatlı -bazen aşırı duygusallık sınırında dolaşan- bir şeye karşılık gelirken, parlak pembe, tıpkı kırmızı gibi, sıcak, hassas, dikkat çekici, enerjik ve şenlikli bir renktir.
- **Mor** Sezgiler ve hayal gücüyle bağlantılı olan mor, özellikle maviye çaldığında, derin düşünceyi, ruhaniyeti ve gizemi simgeler. Kızıla çalan mor daha iç kıpırdatan -yaratıcı, zeki ve heyecan verici- bir şeyler ima eder.



Simetri ve oran

Simetrik, orantılı imgeler bir ahenk duygusu yaratırken; asimetri ve çarpıklık dinamizm ya da uyumsuzluğu akla getirir.

Memler

Zekice başlık atılmış, özellikle de insan davranışını alaya alan fotoğraflar sosyal medyada hızla yayılır. İmge ve esprinin bu birleşimi, beyne bir fikir ya da kültürel bir simge yerleştirir.

İmza bir renk, markanın tanınmasını 80% artırabilir



Markanın gücü

Marka, bir şirketi ya da onun mallarını ve hizmetlerini rekabetten kurtarır. Markanın değerleri imgeler, renk, logo, slogan ve cıngılda ifade edilmiş olabilir. Marka, tedarikçi ile müşteri arasında bir bağ yaratır.

Bir markayla özdeşleşmek

Çoğu insan, spor araba kullanmak, sosyal medyada politik makaleler yayımlamak ya da bir trende Shakespeare'in bir oyununu okumak gibi, kimliğini belirten bir davranış içine girer. Günümüz piyasasında, tüketiciler onlardan para kazanan şirketler için ne kadar önemliyse, markalar da onları satın alan tüketiciler için o kadar önemlidir; çünkü tüketiciler mal ve mülklerini kendilerinin bir parçası olarak görürler. Onların satın alma davranışı, sahip olma ihtiyacı, kendini ifade etme ihtiyacı ya da kendini geliştirme ihtiyacı tarafından güdülenmiş olabilir.

İkon haline gelmiş markalar, tüketicilerin kimliklerine dair arzuları yaşamasına imkân verir. Onlara "oldukları şey"le sınırlı kalmaktan ziyade, "olabilecekleri şey" vaadinde bulunur. Tüketiciler, tercih ettikleri benlik imgesini, seçtikleri ya da özdeşleştikleri markalar aracılığıyla yansıtarak,

Marka kişilikleri

Şirketler markalarının kişiliği yoluyla ayrı bir karakter yansıtmaya çalışırlar. Çoğu marka, beş genel kişilik tipinden birinde gruplandırılmıştır. Ürünler marka kişiliğini yansıtır; onu kullananlar da, yani siz de satın aldığınız şeysiniz.

MARKA KİMLİĞİNİ TANIMLAMAK

Pazarlama stratejisi profesörü Jean-Noel Kapferer, 1966 yılında, kimlik yaratmak için önemli olduğunu düşündüğü altı özelliği içeren, Marka Kimliği Prizması'nı ortaya koymuştur.

Fizik Markanın fiziksel görünüşü, malzemesi ve paketi ile rengi de dahil nitelikleri.

Kişilik Eğer insan olsaydı olacağı kişi tipi.

İlişki Marka ile tüketici arasında, özellikle de perakendeciler ve hizmet sektörü için önemli olan, kurulmuş bağ.

Kültür Doğduğu ülkeyle yakından bağlantılı, bir kült oluşturma.

Yansıma Dışadönük ayna: Tüketicinin markanın hedeflediğini düşündüğü kişi tipi.

Öz imaj İçe dönük ayna: Markanın kendi markasını algılama biçimi.



sadece satın aldıkları şeyi değiştirerek olmak istedikleri şey olabilirler. Ağızdan ağza pazarlama, özellikle sosyal medyanın yükselişe geçmesiyle birlikte, marka sadakatini etkilemektedir. Örneğin, Facebook kullanıcılarının yüzde 29'u bir markayı takip ederken, yüzde 58'i de bir markadan "hoşlandığını" beyan etmektedir.

Etkileşimli pazarlama

Geleneksel pazarlamada, bir marka tüketiciye ya kabul edeceği ya da reddedeceği, sabit bir şey olarak sunulur. Etkileşimli pazarlama müşteri girdisini teşvik eder; çünkü bir marka uzun dönemli bir sadakat ilişkisi kurulmasını ister. Amaç, potansiyel müşterileri firmanın web sitesine ya da satış yerine çekmek ve onları orada tutmak için var gücüyle çalışmaktır.

Tüketicilerin %77'si, bir ürünü marka adına bakarak satın almaktadır



BİLİNMESİ GEREKENLER

- **Marka değeri** Saygın bir markanın rekabet ortamında fazladan satış yaptırma gücü.
- **Markanın derinliği** Markanın geniş bir müşteri kitlesiyle bağlantı kurmasını sağlayan etkililik ölçüsü.
- **Marka mimarlığı** Daha fazla marka geliştirmek ve bir hiyerarşi yaratmak için kapsamlı bir plan yapma.
- **Yapışkan müşteriler** Firmaya sadık olan ve daha çok şey almak için geri dönen müşteriler.











Şöhretin gücü

Firmalar genelde, şöhretli insanları sözcüleri olarak kullanır. Meşhur biri, tüketiciler ile marka arasındaki bağı güçlendirebilir.

Medya ilgisi

İnsan davranışının medya ve enformasyon teknolojisiyle nasıl bir etkileşim içinde olduğu medya psikolojisinin ana konularından biri haline gelmiştir. Psikolojinin bu dalı, televizyonla birlikte 1950'li yıllarda ortaya çıkmıştır. Bugün giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Şöhretli kişilerin satış gücü medya psikologlarının bir hayli ilgisini çekmektedir; onlar aynı zamanda, markalarına bir reklam yüzü arayan şirketlerin de ilgi odağındadır.

Sürekli göz önünde olan insanlar, kanaat oluşturucular olarak görülürler ve hem potansiyel hem mevcut müşterilerle markanın kendi başına yapamayacağı bir biçimde ilişki kurabilirler. Tüketiciler, özellikle de genç yaşlardakiler, giderek daha fazla, şöhretli şahsiyetlerin statüsüne kapılıyor.

Şöhretli simaların bir markayı etkili bir biçimde onaylaması için, hem markayla hem de hedef kitleyle uyum içinde olması gerekir. Ve eğer marka ile tüketici arasında bir uçurum varsa, şöhretli şahsiyetin ikisi arasında köprü kurması gerekir. Aynı zamanda güvenilir olması gerekir ki markanın değerlerini paylaşabilsin. Bu aynı mesleği yapıyor ya da bağlantılı bir işte çalışıyor olmak anlamına gelebilir; örneğin bir futbolcu futbolla ilgili bir şeyi ya da model, aktör veya pop sanatçısı gibi, dış görünüşün önemli olduğu bir işi yapan kişi, bir şampuan markasını onaylayabilir. Şirketin ayrıca, meşhur şahsiyetin imajını da göz önünde bulundurması gerekir: Örneğin yeni bir organik meyve suyu markasının onaylanması için, sağlıklı yaşam tarzıyla tanınmış birini seçmek gibi. İdeal sima, zaten o markanın kullanıcısı olan kişidir.

Fiziksel çekicilik pozitif tutumla bağlantılıdır ve dolayısıyla şöhretli bir şahsiyetin görünüşü ne kadar iyiyse verdiği onay da o kadar başarılı olacaktır. Bununla birlikte, bazı medya psikologlarına göre, son derece çekici, meşhur olmayan biri de reklam yüzü olarak etkili olabilir ve bu da şirketin yüklü paralar ödemekten kurtulmasını sağlayabilir.

Şöhretli şahsiyetlerin onayları

Meşhur sözcülerin artıları, eşleşme doğru yapıldığı müddetçe, eksilerine ağır basar. Başarı başarıyı getirir ve düzenleme genellikle hem firma hem de şöhret sahibine avantaj sağlar.

Amerikalıların %45'i meşhur kişilerin tanıtıma katkı yaptığına inanmaktadır



Kişilik transferi

Şöhretli kişinin pozitif özellikleri markaya geçerek markanın kamu bilincindeki statüsünü yükseltir.

Tüketicilerin satın almasını etkiler

Markayı takip etmek, rol modelin onayladığı ürünü satın almaya yol açar.





Markanın hemen akla gelmesi
Daha çok insan marka ile şöhretli kişi arasında bağ kurdukça, marka daha kolay tanınır, daha çok bilinir ve arzulanır hale gelir.



Marka imajını belirleme
Şöhretli kişi markayı daha açık ve daha tanımlı hale getirir; hatta yıpranmış bir marka imgesini tazeleyip yeniden parlatabilir.

Yeni tüketiciler
Şöhretli kişinin takipçileri, idollerine daha çok benzeyebilmek için markayı takip etmeye başlar.



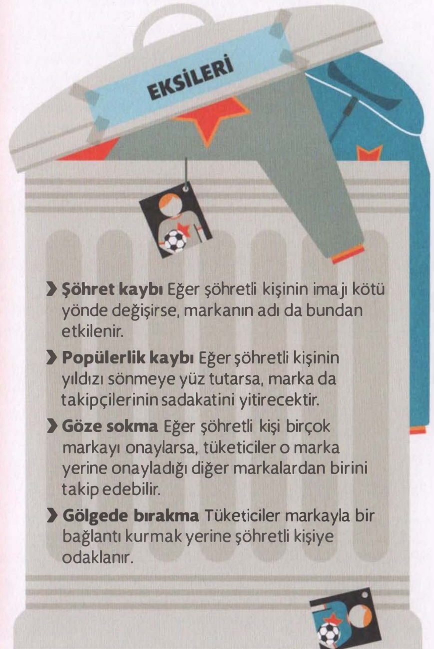
Markanın konumlanışı
Markanın konumu rakip ürünler karşısında güçlenir.



Kalıcı tanınmışlık
Şöhretli kişiyle ilişkilendirme, onay anlaşması sona erdikten sonra bile sürer.

ŞÖHRETLİ KİŞİLERİ TACİZ ETMEK

Şöhretli olmayan kişileri taciz edenlerin çoğu kurbanlarını kişi olarak tanır. Ne var ki, şöhretli kişileri taciz edenler hedef aldıkları kişiyi genel olarak tanımazlar, sadece tanıdıklarını sanırlar. İster bir markayı tanıtsın isterse kendisini, çoğu başarılı yıldız hedef kitlesi içindeki her bir üyeye kişisel olarak konuşuyormuş izlenimi verir. Zihinsel olarak sallantılı bireyler bu izlenime aldanabilir. Bir adli psikolog olan Dr Sheridan, "Şöhretli kişileri taciz edenlerin en tipik özelliklerinden biri, onların hedefledikleri şahsiyetle bir tür ilişkilerinin olduğuna sahiden inanmış olmalarıdır... Onlar için bu gerçek bir meseledir" diyor.



- **Şöhret kaybı** Eğer şöhretli kişinin imajı kötü yönde değişirse, markanın adı da bundan etkilenir.
- **Popülerlik kaybı** Eğer şöhretli kişinin yıldızı sönmeye yüz tutarsa, marka da takipçilerinin sadakatini yitirecektir.
- **Göze sokma** Eğer şöhretli kişi birçok markayı onaylarsa, tüketiciler o marka yerine onayladığı diğer markalardan birini takip edebilir.
- **Gölgede bırakma** Tüketiciler markayla bir bağlantı kurmak yerine şöhretli kişiye odaklanır.



Spor psikolojisi

Koçlar ağırlıklı olarak fiziksel tekniğe odaklanırken, spor ve egzersiz psikologları atletlerin davranışları, düşünce süreçleri ve zihin sağlıklarıyla ilgilenir. Spor psikologları bireylerle birlikte çalışarak, onların spor taleplerini yönetmelerine ve performanslarını yukarı çekmelerine yardımcı olurlar. Egzersiz psikologlarıysa sağlıklı bir yaşam tarzına destek olarak ve insanlara düzenli egzersizin psikolojik, sosyal ve fiziksel faydaları konusunda tavsiyelerde bulunarak geniş bir alanda hizmet sunarlar.

Farklı boyutlar

Spor psikologları performansa yardımcı olmak için, bireylerin yaptığı spora olduğu kadar, kişiliğine, motivasyonuna, stresine, kaygısına ve uyarılmasına göre belirlenmiş teknikler kullanırlar. Takım sporlarında, bütün çevre ve grup dinamikleri de atletik başarı üzerinde etkili olabilir.



Rutinler geliştirme

Spor psikologları, bir oyuncuya oyun ve atış öncesinde zihinsel rutinler planlama ve pratik etkinliğini iyileştirme konusunda yardımcı olabilir. Bu kısmen zaman yönetimi sorunudur; yapılması gereken, bir takvim oluşturmak, gerçekçi hedefler koymak ve pratik yapma zamanını azamiye çıkarmak olabilir.

Kendisiyle konuşma

Oyuncunun kendisine söylediği ya da kendi kendine düşündüğü şey, nasıl hissettiğini ve hareket ettiğini etkiler. Negatif düşünceleri pozitife çevirmek performansı artırır.

BUNU KURTARA-BİLİRİM!

Gözünde canlandırma

Başarılı bir oyunun görüntüsünü zihinde canlandırmak, zihinsel hazırlık, kaygı kontrolü, dikkat, kendine güven inşa etmek, yeni beceriler edinmek ve sakatlıktan çıkmak bakımından faydalıdır. Gözünde canlandırma en iyi, sporcunun canlı ve kontrol edilebilir imgeler yaratma pratiği yapabileceği rahat, sessiz bir ortamda başarılı olur.









Hedef belirleme

Hedefler koymak, dikkatin performansın en çok geliştirilmesi gereken yönlerine verilmesini sağlayarak motivasyonu yükseltir.

SPOR VE EGZERSİZ PSİKOLOGLARI NE YAPAR?

Spor psikologlarının benimsediği yaklaşımlar, oyun alanının dışında ya da içinde, performans öncesinde, sırasında ve sonrasında, atletlere ve takım oyuncularına yardımcı olabilir. Egzersiz psikologları genel olarak halkı motive eder.

- **Performans korkuları** Stres altında odaklanmayı sağlamak, öfke ve kaygıyla baş etmek için teknikler öğretirler.
- **Zihinsel beceriler** Oyunculara kendilerine güven, kontrol, odaklanma, performansını gösterme becerilerine güvenme, takım arkadaşlarıyla iletişim kurma ve motivasyon düzeylerini ayarlama konularında yardımcı olurlar.
- **Sakatlıktan çıkıp iyileşme** Psikologlar acıya dayanma, kenarda beklemeye alışma konularında ve oyunculara sakatlık öncesi beceri düzeylerine yeniden dönebilme baskısıyla baş etme konusunda yardımcı olmak üzere bir fiziksel terapi rejimi oluşturulmasında yardım ederler.
- **Gençleri motive etme** Beden eğitimi öğretmenlerine ve koçlara yardımcı olmak üzere okullara giden egzersiz psikologları, çocukları spor yapmaya ve spordan zevk almaya teşvik eder. Ayrıca yetişkin grupları daha aktif bir hayat tarzı benimsemeleri için motive ederler.

"Şampiyonların ... içlerinde, derinlerde bir yerlerde bir şeyler, - bir arzu, bir düş yatar."

Muhammed Ali, dünya ağırsıklet boks şampiyonu

Takım kurma

Özellikle sezon başlarken faydalı olan bir takım oluşturmak, grubun dayanışma içinde çalışmasına yardım eder ve bir grup amacı, güven ve saygı oluşmasını sağlar. Özgür ve açık bir çevre, aktif iletişim ve girişkenlik eğitimi gibi şeylerin hepsi başarıya katkıda bulunur.

Kaygı yönetimi

En iyi performans için uyarılma aşırı yüksek ya da aşırı düşük olduğunda, spor psikoloğu nefes alma egzersizleri ve meditasyon gibi teknikler kullanarak sporcunun kaygıyı, stresi ve öfkeyi yönetmesine yardım edebilir.



Becerileri artırmak

Beceri öğreniminin gerisindeki psikolojiyi anlamak, bir sporcunun, rakipleriyle yarıştığı müsabakalarda performansını en yüksek seviyeye çıkarabilmesi için, hazırlık dönemi boyunca tekniğini geliştirmesine yardımcı olur.

Yeni bir beceri öğrenmek

Bütün sporlar, alıştırma ve pratik için gerekli olan becerilere ve tekniklere dayanır. Karmaşıklık derecelerine bağlı olarak, becerileri öğrenmenin ve geliştirmenin farklı yolları vardır. Bazı beceriler en iyi, onları tek tek parçalarına ayırarak ve her bir parça için ayrı pratik yaparak öğrenilir. Parçalara bölerek öğrenme denen bu teknik, bileşenlerine ayrılabilen, teniste servis atma gibi karmaşık beceriler için uygundur. Sporcu her bir unsuru kendi başına çalıştıktan sonra, bütün parçaları bir araya toplayıp hepsini birden bir kerede uygulayabilir. Öteki beceriler en iyi baştan sona, bütün olarak öğrenilir ve uygulanır. Bütün halinde öğrenme olarak bilinen bu yöntem, kolaylıkla bileşenlerine ayrılamayan, yan takla atmak gibi beceriler için uygundur.

Öğrenme düzlemi

Yeni bir beceri öğrenmek yavaş yavaş başlar; çünkü hiçbir şey alışıldık değildir. Öğrenmekte olan kimse daha sonra, fiziksel hareketler daha alışıldık hale gelip otomatikleştikçe, denendikçe bir hızlanma

Becerilerin süreklilik çizgisi

Bir süreklilik çizgisi boyunca açık ve kapalı beceriler vardır ve çoğu eylem iki uç nokta arasında kalır. Tenisçiler, bazı hareketleri kendileri başlattıkları ancak aynı zamanda rakiplerinin hamlelerine karşılık vermek zorunda da oldukları için, hem açık hem de kapalı becerilerde ustalaşmak zorundadır.

KAPALI BECERİLER
Teniste servis atma kapalı bir beceridir. Sabit ve kestirilebilir bir çevrede yerine getirilir ve oyuncu tam olarak neyi, ne zaman yapacağını bilir. Servis kullanma eyleminin kesin bir başlangıcı ve sonu vardır.



Parçaları bir bütün haline getirmek

Teniste servis kullanma, oyuncunun kısmen kendi başına öğrenebileceği, altı karmaşık hareket dizisinden oluşur. Oyuncu ilk dört bileşende yeterli beceri kazandığında, bütün yöntemi kullanarak servis pratiği yapabilir ve bu da oyuncunun tekniğin bütününü kavramasını sağlayabilir.

1. Parmak uçlarınızla topu hafifçe kavrayın.

2. Topu 2-4 kez yerde zıplatın.

3. Topu biraz önünüze gelecek şekilde havaya atın.

"Göklerin sınırı yok. Benim de."

Usain Bolt, Olimpiyat şampiyonu atlet

aşamasına girer. Nihayet öğrenme eğrisinde, öğrenmekte olan kimse, sıkıldığı ya da bir sonraki adım aşırı karmaşık göründüğü için ilerlemenin durduğu bir düzleme gelir. Devam etmek ve bu düzlemi aşmak için, sporcu ya da koçunun bir hedef belirlemesi, sporcunun bir sonraki adım için fiziksel olarak hazır olduğundan emin olması, bitkin düşmekten kaçınmak için pratik zamanlarını kısaltması ya da beceriyi parçalarına bölmesi gerekir.

Bazı beceriler bütünüyle, öğrenmekte olan kişinin kontrolündedir (kapalı), bazıları da oyuncunun karşı eylemini (açık), örneğin topu geri göndermesini gerektirir (aşağıda). Her beceri için uygun olan farklı türden pratikler vardır; ancak alıştırma ne kadar eğlenceli olursa, öğrenmekte olan kişi o kadar hızlı ilerler.

AÇIK BECERİLER
Teniste bir topu karşılamak açık bir beceridir; dolayısıyla oyuncu değişken ve kestirilemez bir çevreyle baş etmek zorundadır. Hava koşulları, saha ve rakiplerin hepsi, tenisçinin kendisini ayarlaması gereken değişkenlerdir.



4. Raketi başınızın üzerine kaldırın ve sonra dirseğinizi kırarak başınızın gerisine doğru götürün.

5. En yüksek noktadayken topa raket ağının ortasıyla vurun.

6. Topu izlerken raketinizi ters ayağınızın yanına çekin.

ÖĞRENMENİN AŞAMALARI

Atletler, yeni bir hünerde ustalaşmaya çalışırken üç öğrenme aşamasından geçer.

- **Bilişsel aşama ya da anlama aşaması** Hüner kazanmak için atletin tüm dikkatini vermesi gerekir. Bu düşük bir başarı oranına sahip, bir deneme yanılma sürecidir.
- **Asosyatif ya da sözel motor aşama** Bu aşamada performans daha tutarlıdır; çünkü motor programlar (beynin hareketleri kontrol biçimleri) oluşur. Hünerin daha basit unsurları artık akıcılaşmıştır; ama daha karmaşık unsurlar dikkat gerektirir. Atlet ayrıca neyin yanlış olduğunun daha çok farkındadır.
- **Otonom ya da motor aşama** Performans artık tutarlı ve akıcıdır; motor programlar uzun dönemli bellekte depolanmıştır ve hüner otomatiktir; çok az bilinçli çaba gerektirir ya da hiç gerektirmez. Dikkat artık rakiplere ve taktiklere verilebilir.

SABİT YA DA DEĞİŞKEN PRATİK

Alıştırma da denen sabit pratikler, kas hafızasını güçlendirmek için tekrar tekrar bütün bir beceriye ilişkin pratik yapmayı, beceriyi daha doğal ve otomatik hale getirmeyi gerektirir. Bu tip pratik, kapalı beceriler için en iyisidir.

Açık beceriler için en iyi olan değişken pratikse, bir beceriyi değişik ortamlarda uygulamaktır. Bu bir sporcunun çeşitli senaryolar üzerinden, rakiplerine karşı kullanmak üzere bir dizi karşı hamle geliştirmesine yardımcı olur.



Motivasyonu yüksek tutmak

Sporcular motivasyonlarını yüksek tutmak zorundadır. Performanslarını iyileştirme yönünde arzu ve istek olmaksızın, fiziksel hazırlık, odaklanma ve güven gibi psikolojik faktörler sonuç vermez.

Nasıl işler?

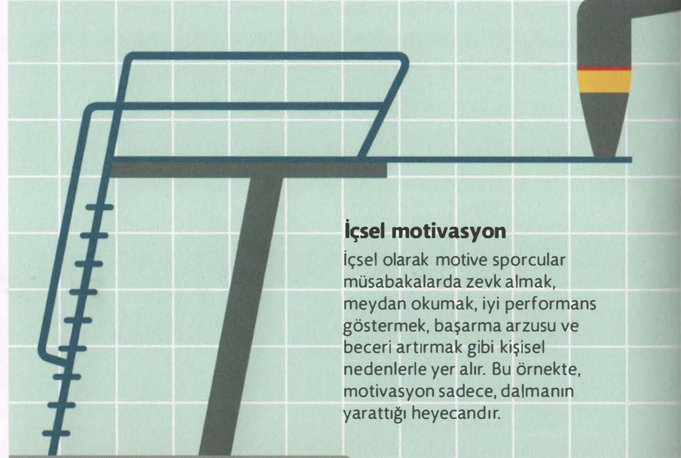
Atletik idman, kondisyon çalışması ve rekabet, öz disiplin gerektirir ve stresli olabilir. Önüne gerçekçi hedefler koymak için, özellikle yorgunluk ya da başarısızlıkla karşı karşıya kalındığı zamanlarda, sporcu motivasyonunu yüksek tutmak zorundadır. Bu motivasyon içsel (içeriden ve kişisel) ya da dışsal (dış ödüllerle bağlantılı) olabilir.

İnsanlar bir spor müsabakasına katıldıklarında ya da etkinlik olsun diye veya kendini kanıtlama duygusuyla egzersiz yaptıklarında, içsel olarak motive olurlar. Bu motivasyon derinlerde yer etmiş tutumları yansıttığından, genelde tutarlıdır ve daha iyi odaklanmaya ve yüksek motivasyona yol açar. Hata yapmak, içsel olarak motive sporcularda daha az stres yaratır; çünkü onlar kazanmak yerine, becerilerini daha üst seviyeye çıkarmaya odaklanmıştır.

Somut ödüller ya da övgüler kazanmak ya da negatif sonuçlardan kaçınmak için bir spor müsabakasına katılan ya da egzersiz yapan insanlar dışsal olarak motivedir. Onlar vücudu çalıştırmanın ve hazırlanmanın getirdiği ödüller yerine yarışmanın sonuçlarına odaklanmıştır. Dışsal motivasyon içsel olana göre daha az tutarlı olsa da, yarışmacı performansının büyük bir itici gücü olabilir.

AKILLICA hedefler

Bir sporcu ne kadar motive olursa olsun, hedeflerine ancak bu hedefler AKILLICA –özgün, ölçülebilir, başarılabilir, gerçekçi, zaman ayarlı– olduğu takdirde ulaşabilir. Böylesi bir hedef, altı haftalık bir koşu çalışmasının ardından, 5 kilometreyi 30 dakikada koşmak olabilir.



İçsel motivasyon

İçsel olarak motive sporcular müsabakalarda zevk almak, meydan okumak, iyi performans göstermek, başarma arzusu ve beceri artırmak gibi kişisel nedenlerle yer alır. Bu örnekte, motivasyon sadece, dalmanın yarattığı heyecandır.

Motivasyonu kaybetmemek

Motivasyon sporcuların düzenli pratik yapmaları, becerilerini geliştirmeleri ve ellerinden gelenin en iyisini ortaya koymaları açısından hayati öneme sahiptir. Hem içsel hem de dışsal faktörler motivasyonu güdüler ve düzenli hedefler koymak da yukarıda tutar.

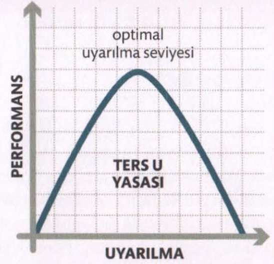
> **"Sizi ayakta tutacak, motive edecek bir şey ... size esin kaynağı olacak bir şey bulmanız gerekir."**
>
> Tony Dorsett, eski Amerikan futbolu oyuncusu

MOTİVASYONUN UYARILMA TEORİSİ

Uyarılma, sıkıntıdan kaygıya ya da heyecana, motivasyon yoğunluğu demektir. Dışadönük insanlar spordan heyecan duymak için yüksek düzeyde uyarılmaya ihtiyaç duyarken, utangaç sporcular düşük uyarılma düzeylerinde yüksek performans gösterirler.

- **Hull'un Dürtü Teorisi** Performans uyarılmayla birlikte artar. Büyük atletler, stresi yönetme konusundaki üstün becerileri ve yetenekleri sayesinde, baskı altında daha iyi performans gösterirler.
- **Ters U Yasası** Uyarılma performansı artırır; ancak bir noktaya kadar.





ONUR
USTALIK
BAŞARI
AMAÇ
İLGİ
ÖZERKLİK
MERAK
AİDİYET

ÖVGÜ
CEZADAN KAÇINMAK
PARA

Dışsal motivasyon

Mükemmel bir atlayış yapmak madalyalar, para ya da şöhret gibi dışsal ödüller veya azarlanmak, cezalandırılmak ya da düşük bir derece yapmak gibi hoş olmayan sonuçlardan kaçınmayı getirir. Dışsal olarak motive sporcular yarışmaların sonuçlarına odaklıdır.

TAKIM MOTİVASYONU VE SOSYAL KAYTARMA

Takımdaki oyuncu sayısı çoğaldıkça takımın performansı mutlaka yükselmez; bunun nedeni, sosyal kaytarma denilen bir olgudur. Katılımcılar, işin içine çok sayıda insan dahil oldukça, aynı işi kendi başlarına yapıyor olsalardı verecek olduklarından daha az katkı verme eğilimindedirler. Bu, çatışma yaratabilir ve ekip dinamiği üzerinde olumsuz bir etki yapabilir.

Örneğin, eğer motive ekip elemanları sürekli olarak, ötekilerin işin çoğunu yapma açısından onlara güvendikleri hissine kapılırlarsa, bilinçli olarak iş yüklerini azaltırlar, hatta daha az üretken elemanlar kendilerini sömürmesin diye işbirliğine son verirler.

Bu sorunun üstesinden gelmek için, bir çalıştırıcı tek tek her oyuncunun rolünü, güçlü ve zayıf yanlarını ve takıma bireysel olarak nasıl katkı sağlayabileceğini belirlemek için performans değerlendirmesi yapabilir. Bu, takımdaki herkesin ortak bir hedef için çalışmasını sağlamaya yardımcı olabilir.



Formunun zirvesinde olmak

Bir etkinliğin zorluğu ile kişinin bu zorlukla başa çıkma kapasitesi arasında bir denge olduğunda, optimal psikolojik durumdan söz ederiz. Buna akış denir.

Akış nedir?

Macar psikolog Mihaly Csikszentmihalyi, "insanın gözü başka hiçbir şey görmeyecek kadar bir etkinliğe kendini kaptırdığı" bir durumdan bahseder. "Etkinlik o kadar zevk vermektedir ki, kişi sırf onu yapmak uğruna, yüksek bedeller ödeme pahasına da olsa onu yapmayı sürdürecektir." O bu tarif edilmesi zor duruma "akış" adını vermiştir.

Akış bir sporcu için en değerli ve en performans yükseltici deneyimlerden biridir. Bazen "formunun zirvesinde olmak" diye de ifade edilen bu ruh hali, sporcuların performanslarıyla tamamen bütünleşmiş, zaman mefhumunu kaybetmiş oldukları, herhangi bir şeyin dikkatlerini dağıtmasına izin vermeden yoğunlaşabildikleri, zorlukların farkında oldukları ancak yılmadıkları ve kendilerinden daha büyük bir şeyle bağlantı kuruyormuş hissi yaşadıkları zaman ortaya çıkar. Bir akış durumunda, performans tutarlı, otomatik ve olağanüstüdür.

Akış yaratmak

Düzeyleri ne olursa olsun, sporcular akışı bulabilir. Çalıştırıcılar, bağlılığı ve başarınayı cesaretlendirerek, kişilere ve takımlara açık hedefler koyarak, sporculara bir hayli zor ama kapasiteleri üstesinden gelmeye yetecek etkinlikler sunarak ve tutarlı bir biçimde, yargılamadan geri besleme yaparak akışa elverişli ortam yaratabilirler.

Akış halindeki beyin

Beyin akış durumunda birçok değişiklik geçirerek, bir kişinin göreve tamamen kendini vermesini ve bilinçli bir düşünce olmaksızın olağanüstü bir performans göstermesini sağlar.



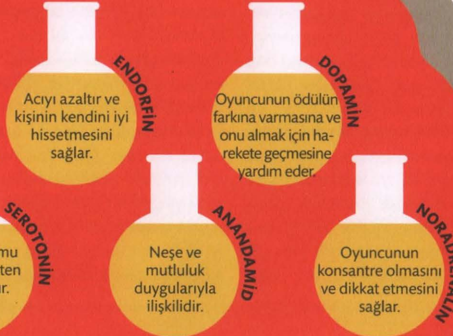
Prefrontal korteks kapanır
Problem çözme ve kendini eleştirme gibi yüksek düşünce süreçleri geçici olarak devre dışı bırakılır.

AKIŞ YARATMAK

- **Sevdiğiniz bir aktivite seçmek** Eğer bir görevi yapmak için can atıyorsanız, kendinizi o işe kaptırmanız kolay olacaktır.
- **Onun çok zor bir iş olduğundan ama üstesinden gelinebileceğinden emin olmak** Görev tüm konsantrasyonunuzu vermenizi gerektirecek kadar zor olmalıdır; ama kapasitenizi de aşmamalıdır.
- **Zirveye erişmek** Enerjinizin zirve yaptığı zaman süresince akışa daha kolay girebilirsiniz.
- **Dikkat dağıtıcı şeyleri saf dışı bırakmak** Ayartıcı şeyleri temizlemek, kendinizi tamamen o göreve vermenizi sağlar.

Nörokimyasallar salgılanır

Beyin bir dizi performans artırıcı nörokimyasal salgılar.

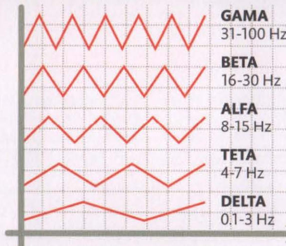


Sakinleşmek

Beyin dalgaları, normal uyanık beynin beta dalgasından alfa ile teta dalgaları arasındaki, kişiyi rüya ortamına sokucu sınır dalgasına kadar yavaşlar.

Beyin dalgaları

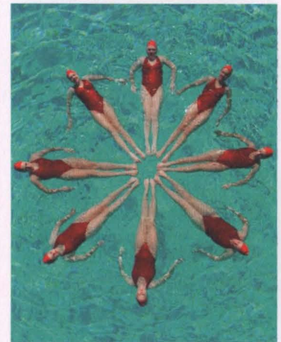
Nöronlardan çıkan senkronize elektrik akımları birbiriyle iletişim kurarak beyin dalgaları üretir. Bu dalgalar hız bantlarına ayrılır. Hız ne kadar yüksekse kişi o kadar teyakkuz halindedir.



EKİP ÇALIŞMASI VE AKIŞ

Bazen güçlü grup üyeleri bütün ekip için bir akış durumu meydana getirebilir. Akış, ayrıca ikilinin bir bütün halinde çalışmasının gerektiği tenis çiftlerde ya da örneğin bir partnerin hatasının ötekinin düşmesine neden olabildiği buz pateninde olduğu gibi, eşli sporlarda çok önemlidir.

- Takım arkadaşları arasında **birlik** ve duygusal bağ, onları yüksek performans düzeyine yükseltecek pozitif geri beslemeleri sağlar.
- Takım üyeleri arasındaki **ahenk** onların normalde olduğundan daha başarılı bir biçimde iletişim kurdukları anlamına gelir.
- Bir takımın bütün elemanları arasındaki **başarılı etkileşim**, ekipten birinin ritmi kaçırması ya da tempoyu tutturamamasının bütün takımı başarısızlığa uğrattığı kürek gibi sporlarda asli bir unsurdur. Burada düzenli grup pratiği anahtar öneme sahiptir.



PARÇALARIN büyük bir görsel bütün oluşturduğu sekronize yüzme gibi sporlarda ortak çaba hayati öneme sahiptir; çünkü mükemmelliğin çabasız göründüğü bir seviyeye erişmek için takım elemanları tamamıyla birbirine bağlıdır.



Performans kaygısı

Sinirler birçok sporcuyu etkileyerek, onların gerilmesine ve yapabileceklerinin altında bir performans göstermelerine neden olur. Bu türden kaygıları yönetmenin psikolojik teknikleri vardır.

Nedir?

Bir maçtan ya da yarıştan önce belli bir düzeydeki kaygı normaldir, sağlıklıdır ve aslında performansı yükseltir. Gelgelelim yarışma boyunca süren yoğun kaygı, sporcunun normalin altında performans göstermesine ve hatta kendine güveni yerle bir ederek, son tahlilde bir kariyeri engelleyerek sporcunun "donup kalmasına" neden olabilir. Bazen "tıkanma" ya da "sahne korkusu" da denen, oyuncuları ve müzisyenleri de etkileyebilen performans kaygısının fiziksel belirtileri kalbin deli gibi çarpması, ağız kuruması, boğazın düğümlenmesi, titreme ve bulantı hissidir. Bu savaş-veya-kaç tepkisidir; bedeni yüksek bir uyarılma durumuna sokan bir adrenalin hücumudur. Psikolojik belirtileri arasında ani, beklenmedik bir yarışa karşı isteksizlik ya da spora karşı ilginin kaybolması, yorgunluk, uyku düzensizliği ve hatta depresyon sayılabilir.

Performans kaygısını özbilinçlilik ve fiziksel hareketleri aşırı düşünme tetikleyebilir. Birçok hareket en iyi, bilinçli farkındalık yerine, koşmak, sopayla vurmak ya da keman çalmakta olduğu gibi, kas hafızasına dayanarak gerçekleştirilir. Optimal performansı başarmak için, beynin parçaları eylemi bilinçli olarak yönetmek yerine otomatik pilota bağlanmalıdır.

Performans kaygısı döngüsü

Kaygı, hata yapma korkusunun bir sporcunun donup kalmasına yol açacağı bir kısırdöngüye neden olabilir. Bu, sporcunun hata yapma korkusunu daha fazla körükleyecek olan yeni hatalara zemin oluşturur.

Stres bölgesi

Bir kere gerilim, özbilinçlilik ve kendi kendine olumsuz konuşma döngüsüne kapılınca stres düzeyi hatalara yol açar.

YÜKSEK STRES PERFORMANSI
Yoğun stres sporcuyu motive ederek yapabileceğinin en iyisini yapmasını sağlayabilir; ancak kaygıya da yol açabilir.

ADRENALİN HÜCUMU
Bir meydan okumayla karşı karşıya kalan beden bol miktarda adrenalin üreterek sporcuyu savaş-veya-kaç moduna sokar.

FİZİKSEL GERİLİM BECERİLERİ ENGELLER
Tansiyon kasları kilitleyerek becerilerin ortaya çıkmasını engeller ve sporcunun her zaman yaptığı şeyleri yapamamasına neden olur.

ARTAN ÖZBİLİNÇLİLİK
Sporcu fiziksel olarak kendini hantal hisseder ve genellikle otomatik olan becerilere ve eylemlere odaklanmaya başlar.

PERFORMANS (FİZİKSEL VE ZİHİNSEL)

UYARILMA DÜZEYİ

Kim yardım edebilir?

Bir koçla ya da spor psikoloğu ile birlikte çalışmak, bir oyuncunun performansını sergilerken "tıkanma" eğilimini kontrol etmesine yardımcı olabilir. Kaygıyla baş etmede önemli bir unsur da, kişinin becerilerine ve kabiliyetlerine ilişkin kendisine güven düzeyidir. Başarıları ve unutulmaz çabaları öne çıkaran –ve aşırı performans baskısı yaratmaktan kaçınan– bir koç ya da spor psikoloğu, kendine güven ve inanç tesisine yardım edebilir. Zaman içinde bu yaklaşım performans kaygısının önlenmesini, asgariye indirilmesini ve tersine çevrilmesini sağlayabilir.

PERFORMANS KAYGISINI YÖNETMEK

Koçlar ve psikologlar performans kaygısının yönetilmesinde yardımcı olabilirler. Bunun yanı sıra, kaygıyı azaltmak için sporcuların kendi başlarına uygulayabilecekleri birçok teknik ve pratik de vardır.

- **Sinirlilik halini normalleştirmek** Herkes belli bir performans kaygısına kapılabilir; bu normaldir.
- **Hazırlanmak ve prova yapmak** Kas hafızasını keskinleştirir ve dolayısıyla güven oluşturur.
- **Başarılı bir performansı gözünde canlandırmak** Zihinsel olarak acı vermeyen ve kaygı duymadığın bir deneyimi adım adım yeniden yaşamak.
- **Kendine pozitif telkinlerde bulunmak** Negatif düşüncelere meydan okumak ve yerine pozitif olanları geçirmek.
- **Kendine bakmak** Egzersiz yapmak, sağlıklı beslenmek ve performans günü öncesinde iyi bir uyku çekmek.
- **Eğlenmek için orada olduğunu hatırlamak** Dikkatini performansına değil, spordan aldığın yalın zevke vermek.

"Korkunun seni yolundan döndürmesine asla izin verme."

George Herman "Babe" Ruth, Amerikalı efsane beyzbolcu



DONUP KALMA VE ARTAN HATALAR
Kaygı ve gerilim yükselirken, sporcu donup kalır ve eylemi yapamaz, bu da yeni hataları beraberinde getirir.

NEGATİF İÇ SES
Kendi kendine konuşma daha negatif ve eleştirel bir tona bürünerek, hatalara ve olduğu düşünülen zaaflara odaklanır.

DAHA FAZLA HATA
Negatif iç ses hem kaygıyı hem de dikkatin mevcut görevden sapmasını artırarak daha çok hataya neden olur.

Uyarılma düzeyleri

Bir noktaya kadar, artan uyarılma iyi performansı tetikleyebilir. Ancak eğer kaygı o optimal uyarılma düzeyinin üzerine çıkarsa, kendinden kuşku, donup kalma ve hatalar başlar.



Psikometrik testler

İlk kez 20. yüzyılın başında eğitim psikolojisi alanında kullanılmaya başlanan psikolojik testler günümüzde, onları işe yeni alacağı kişilerin uygunluğunu analiz etmek için kullanan işverenler sayesinde popüler hale gelmiştir.

Nedir?

Fransız psikolog Alfred Binet 1905 yılında, Fransa'da 6 yaşından 14 yaşına kadar çocukların okula gitmesini zorunlu kılan bir yasanın gereği olarak ilk kez modern zekâ testi geliştirmiştir. O zaman, öğrenme zorluğu olan bazı çocuklar, müfredatın kendilerinden beklediği şeylerle başa çıkmak için mücadele etmektedir. Eğitim sistemi, hangi çocukların özel öğrenim görmesi gerektiğini belirlemek için, çocukların ne düzeyde zorluk çektiğini ölçmenin bir yolunu bulmaya çalışmıştır. Binet, doğuştan gelen ve okulda kazanılmayan yetileri değerlendiren testler oluşturmuştur. Yöntemlerini kendi iki kızında sınamış ve onların dünyayı keşfetme ve ona tepki verme biçimlerinin ne kadar farklı olduğunu görerek şaşırmıştır.

Meslektaşı Theodore Simon'dan yardım alan Binet, kontrollü koşullarda yapılmak üzere, her bir yaş grubuna göre 30 test geliştirmiştir. Bu testler, örneğin bir çiçek resmindeki taç yaprakların sayısını bulmak gibi daha kolay olanlardan, akıldan bir imgeyi çizmek gibi daha zor olanlara, birçok aşamayı kapsıyordu. Amaç çocuğun kendi yaş grubunun çözebileceği zorlukta olabildiğince fazla testi geçmesi ve yaşı için standart bir beceri düzeyine erişmesiydi.

Stanford Üniversitesinden psikolog Lewis Terman bu testleri uyarlayarak 1916 yılında Stanford-Binet Zekâ Testi'ni yayımlamıştır. Bu ölçüler, 20. yüzyılın büyük bir bölümünde IQ testlerinin temelini oluşturmuştur. Her ne kadar alanları çok genişlemiş olsa da, psikometrik testler bugün bile Fransız-Amerikan ortak çalışmasına çok şey borçludur ve yetişkinlerin işe alınması ve kariyer tercihlerine yardımcı olmaktan çocukların zekâlarını ölçmeye kadar çok geniş bir alanda kullanılmaktadır. İşverenler uygunsuz adayları elemek ve kişileri kendileri için en uygun işlere yerleştirmek için psikometrik testler kullanmaktadır. Bu yüzden onların testlerin doğru sonuç vereceğine duydukları güven önemlidir.

TESTİ ADİL YAPMAK

Bir psikometrik testin sonuçları bir kişinin istediği işe girip giremeyeceğini doğrudan etkileyebildiği için, bu testlerin sağlam standartlarının olması zorunludur. Testlerin karşılaması gereken standartlar şunlardır:

- **Objektiflik** Testi düzenleyenin sübjektif görüşlerinin sonucu etkilemesine imkân verilmemelidir.
- **Standart** Test koşulları bütün katılımcılar için aynı olmalıdır. Uygunluk testlerinde, genellikle her soru için bir dakika olmak üzere, katı bir zaman sınırı belirlenmelidir. Ancak kişilik soru cevap testlerinde bir zaman sınırı konmayabilir; çünkü burada hızdan çok doğruluk ve dürüstlük daha önemlidir.
- **Güvenilirlik** Testlerin sonucunu çarpıtabilecek herhangi bir unsura yer verilmemelidir.
- **Tahmin edebilirlik** Testler katılımcının gerçek hayatta nasıl bir performans sergileyeceğine ilişkin doğru bir tahminde bulunabilmelidir.
- **Ayrımcı olmamak** Testler herhangi bir katılımcıyı, örneğin, cinsiyeti ya da etnik kökeni temelinde herhangi bir dezavantajlı konuma yerleştirmemelidir.

Test tipleri

Psikometrik testlerden yararlanan çoğu işveren, bir adayın belli bir çalışma ortamı için motivasyonunu, şevkini ve uygunluğunu ölçmek üzere bir kişilik anketi yapar. Bugün artık daha çok meslek dalı müşteri odaklı olduğu ve genel olarak yönetim kademeleri azaldığı için, kişilik testlerinin ortaya çıkarabileceği iletişim ve insanlarla iyi geçinmek gibi "sosyal beceriler" giderek önem kazanmaktadır. İşveren ayrıca standart bir düzeye göre kişinin özel zekâ becerilerini ölçmek için de uygunluk testi uygulayabilir.

Amerika ve İngiltere'deki en büyük şirketlerin %80'i personel alımında psikometrik testler kullanır

Uygunluk testleri

Katılımcı sınav koşullarında, çeşitli konularda genel ya da söz konusu işe özel çoktan seçmeli sorulara (genellikle internet üzerinden) yanıt verir. Kişinin iletişim becerilerini, matematiğe yatkınlığını ve yeni beceriler öğrenme kabiliyetini ölçmek için, çoğu genel uygunluk testinde sözel, sayısal ve soyut akıl yürütme sorularına yer verilirken, başka testler daha özel alanlara yöneliktir.

- **Sözel kabiliyet** Heceleme, gramer, benzetme yapabilme, talimatları yerine getirme ve -çoğu iş kolu için- tezleri değerlendirebilme kabiliyeti.
- **Sayısal kabiliyet** Aritmetik, sayı dizileri, -çoğu iş kolu için- temel matematik. İdari görevler için, çizelgeleri, grafikleri, verileri ya da istatikleri yorumlama becerisi.
- **Soyut akıl yürütme** Çoğu iş kolu için, ardışık düzeni tamamlamak için bir örüntünün mantığını çözme becerisi.
- **Uzamsal kabiliyet** İki boyutlu şekilleri beceriyle yapmak, -iyi uzamsal beceri gerektiren işler için- iki boyutlu imgelerde üç boyutlu şekiller tasarlamak.
- **Mekanik akıl yürütme** Askeriye, acil servis, zanaat, teknik alanlar ve mühendislik için, fiziksel ve mekanik ilkeleri anlama kabiliyeti.
- **Arıza teşhisi** Teknik işler için, elektronik ve mekanik sistemlerdeki arızaları bulma ve onları tamir etme kabiliyeti.
- **Veri kontrolü** Yazışma ve veri girme işleri için, hata tespitindeki hız ve doğruluk.
- **Örnek iş** İşe bağlı olarak, deneme için verilen işi yapma, bir grup toplantısına katılma, bir sunum yapma kabiliyeti.



"Psikometrik testler bizim insan olarak pek iyi yapamadığımız bir şeyi yapar: İnsanların karakter özellikleri ve kişiliklerine ilişkin objektif, önyargısız ve geçerli veriler sağlar."

David Hughes, Manchester İşletme Okulu'nda örgütsel psikoloji hocası



Kişilik anketleri

Katılımcı "Partilerden ve öteki sosyal olaylardan hoşlanırım" gibi bir dizi ifadeye Evet/Hayır ya da Doğru/Yanlış seçeneklerinden biriyle yanıt verir ya da Katılıyorum/Katılmıyorum skalasındaki beş -ya da- yedi seçenekten birini tercih eder. Doğru ya da yanlış cevap yoktur ve en iyisi samimi olarak yanıt vermektir. Partilerden hoşlanmayan ama hoşlandığını belirten biri kendini hiç de uygun olmadığı, örneğin birebir müşteri ilişkileri gibi, bir görevde bulabilir.

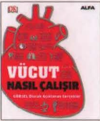
En basit, görseli en bol psikoloji rehberi

Daha verimli çalışması için beynimizi nasıl yeniden yapılandırabiliriz? Müzakere yürütürken hangi teknikler gerilimi düşürebilir? Reklamcıların bizi bir şey almaya ikna etmek için yaptığı psikolojik numaralar nelerdir?

Psikolojinin işyerinden spor sahasına kadar gerçek hayat durumlarında nasıl kullanılabileceğini görün. İnsan zihninin çalışmasını izleyin, neyin yanlış gitmiş olabileceğini bulun ve günümüzde kullanılan birçok terapi ve tedaviyi öğrenin.

Açık, anlaşılması kolay grafiklerin ilginç olgularla harmanlandığı Psikoloji Nasıl Çalışır gerçek dünyada nasıl düşündüğümüze, hissettiğimize ve davrandığımıza ilişkin bilmeniz gereken her şeyi açıklıyor.

Dizinin diğer kitpları









www.dk.com

ALFA BAŞVURU
alfakitap | alfakitap
alfakitap | www.alfakitap.com
ISBN 978-605-106-869-5

